



SAVONIA

”Näki kaikki värit ihan eri lailla”

– Kvalitatiivinen tutkimus päihderiippuvuudesta toipumisesta

Elli Mäkiahö

Opinnäytetyö

13.11.2014 _____

Ammattikorkeakoulututkinto

Koulutusala Sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala	
Koulutusohjelma Sosiaalialan koulutusohjelma	
Työn tekijä(t) Elli Mäkiäho	
Työn nimi "Näki kaikki värit ihan eri lailla" – Kvalitatiivinen tutkimus päihderiippuvuudesta toipumisesta	
Päiväys 13.11.2014	Sivumäärä/Liitteet 64/8
Ohjaaja(t) Mira Polón, Mervi Tikkanen	
Toimeksiantaja/Yhteistyökumppani(t) Iisalmen Päiväkeskus Pysäkki ry, Iisalmen A-kilta ry	
<p>Tiivistelmä</p> <p>Opinnäytetyössä tarkasteltiin päihderiippuvuudesta kuntoutuvien käsityksiä ja kokemuksia toipumisesta. Työssä tutkittiin päihderiippuvuutta, muutosmotivaatiota, toipumisprosessia ja elämää päihteiden käytön lopettamisen jälkeen sekä teoreettisesta että empiirisestä näkökulmasta. Työssä tarkasteltiin päihdetyön kehittämiskohteita erityisesti vertaistuen osalta. Tutkimuksen toimeksiantajina toimivat Iisalmen Päiväkeskus Pysäkki ry sekä Iisalmen A-kilta ry. Näistä kolmannen sektorin toimijoista joko toinen tai molemmat ovat olleet tutkimukseen osallistuneiden toipumisen tukena.</p> <p>Tutkimustapa oli kvalitatiivinen. Tutkimusaineisto koostui seitsemältä päihderiippuvuudesta kuntoutuvalta henkilöltä avoimina ja teemahaastatteluina kerätyistä, litteroiduista aineistoista. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin sekä koodauksen keinoin.</p> <p>Tutkimuksen tuloksista ilmeni, että päihderiippuvuudesta toipuminen on vaativa, pitkä ja hidas prosessi. Toipuminen tarkoittaa elämäntapamuutosta. Keskeistä on sisäinen muutosmotivaatio ja tuki. Toipumiseen vaikuttavat niin yksilön sisäiset kuin hänestä osin riippumattomat ulkoiset tekijät sekä hänen oma tulkintansa ilmiöstä. Tutkimukseen osallistuneet ovat kokeneet elämänlaatunsa ja -hallintansa parantuneen huomattavasti riippuvuudesta toipuessa.</p> <p>Toimeksiantajat saavat tuloksista asiakkaidensa kokemiin kehittämistarpeisiin pohjautuvaa ajankohtaista tietoa ja vinkkejä toiminnan kehittämiseen. Aiheesta kiinnostuneet saavat tuloksista tietoa riippuvuudesta toipumisesta sekä palveluiden käyttäjien tarpeista ja toiveista toipumisen eri vaiheissa.</p> <p>Jatkotutkimusaiheena voisi tarkastella laajemmin vertaistukeen perustuvia toimintatapoja asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta tai uuden vertaistuellisen toiminnan mallittaminen Ylä-Savoon. Olisi tärkeää tutkia, kuinka kokemusasiantuntijuutta voitaisiin entistä paremmin hyödyntää päihdetyön suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa.</p>	
<p>Avainsanat</p> <p>päihderiippuvuus, päihderiippuvuudesta toipuminen, muutosmotivaatio, vertaistuki</p>	

Field of Study Social Services, Health and Sports			
Degree Programme Degree Programme in Social Services			
Author(s) Elli Mäkiäho			
Title of Thesis "I saw all the colors quite differently" – Qualitative research on recovery from substance addiction			
Date	13.11.2014	Pages/Appendices	64/8
Supervisor(s) Mira Polón, Mervi Tikkanen			
Client Organisation /Partners Iisalmen Päiväkeskus Pysäkki ry, Iisalmen A-kilta ry			
<p>Abstract</p> <p>Perceptions and experiences of recovery from substance addiction were researched in this thesis. The thesis studied substance addiction, motivation to change, the process of recovery and life after discontinuation of substance abuse from both theoretical and empirical point of view. The study examined the areas of substance addiction work which could be developed, in particular with regard to peer support. The study was commissioned by associations called Iisalmi Päiväkeskus Pysäkki ry and Iisalmi A-kilta ry, which are substance-free, voluntary and peer support based organizations. Either one or both of these third sector operators were supporting participants of this study with their recovery from addiction.</p> <p>The study was qualitative and the method of collecting material was open and theme interviews. The research material consisted of data which was collected from seven substance addicts who are in rehabilitation. The data were analyzed using content analysis and coding means.</p> <p>The results indicated that recovery from substance addiction is a challenging, long and slow process. Recovery means a change in lifestyle. The focus is on internal change motivation and support. The individual's internal and external factors as well as the person's own interpretation of the phenomenon affect the recovery. Participants in this study experienced that the quality of life and management has improved considerably when recovering from addiction.</p> <p>The commissioners of this study will receive current information and tips to develop rehabilitation based on their clients experienced development needs. Those who are interested in the subject will receive information about the recovery from substance addiction and service users' needs and wishes in different stages of recovery.</p> <p>A follow-up research could look at the broader peer-based practice from the perspective of customers and employees, or could make a new, peer support based activity model in Upper Savo. It would be important to explore how the expertise gained through experience could be better taken advantage in the planning, implementation and evaluation of the substance abuse counseling services.</p>			
<p>Keywords substance addiction, recovery from substance addiction, change motivation, peer support</p>			

SISÄLTÖ
TIIVISTELMÄ
ABSTRACT

1	JOHDANTO	7
2	RIIPPUVUUDEN JA TOIPUMISEN TUTKIMISESTA.....	10
2.1	Opinnäytetyön toimeksiantajat	12
2.2	Aiempia tutkimuksia toipumisesta	13
3	PÄIHDERIIPPUVUUS	16
4	MUUTOS JA MOTIVAATIO	19
4.1	Muutos prosessina.....	20
4.2	Vertaistuki	23
5	TUTKIMUKSEN TOTEUTUS	24
5.1	Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen vaiheet.....	25
5.2	Aineistonkeruumenetelmä ja kohdejoukon kuvaus.....	28
5.3	Aineiston analysointi	30
5.4	Luotettavuus ja eettisyys	31
6	TUTKIMUSTULOKSET	36
6.1	Muutoksen aloitus ja toteutus	36
6.2	Toipumista edistäneet ja estäneet tekijät	38
6.2.1	Retkahdus.....	40
6.2.2	Toipumisen tukijat	41
6.3	Raitis elämä	43
7	JOHTOPÄÄTÖKSET	46
7.1	Päihdetyöstä	49
7.2	Vertaistuesta.....	51
7.3	Muutoksen pysyvyydestä	52
8	POHDINTA	55

LÄHTEET

LIITTEET

- Liite 1 Tutkimuslupa-anomus
- Liite 2 Tutkimuslupa Päiväkeskus Pysäkki ry
- Liite 3 Tutkimuslupa Iisalmen A-kilta ry
- Liite 4 Teemahaastattelurunko
- Liite 5 Ohjeistus toipumiskertomukseen
- Liite 6 Haastatteluun ilmoittautumislomake
- Liite 7 Aineiston abstrahointi
- Liite 8 Artikkelit

1 JOHDANTO

Päihderiippuvuus ja addiktiot ovat toisaalta aikaan, paikkaan, kulttuuriin ja yleiseen ilmapiiriin sidoksissa olevia ilmiöitä, toisaalta universaaleja eli yleismaailmallisia ja ajattomia. Addiktoivien aineiden käytöllä on eri kulttuureissa ja historiassa oma osansa. Ne liittyvät moniin vertauskuvallisiin, kulttuurirajat ylittäviin populaari- ja kansankulttuureihin ja -perinteisiin. Ohjauspoliittiset, taloudelliset, kansanterveydelliset, juridiset, kulttuuriset, tieteelliset ja asenneilmapiiriin kytkeytyneet intressit määräävät esimerkiksi siitä, mitkä päihdyttävät aineet ovat laillisia ja hyväksyttyjä, mitkä taas laittomia, rangaistavia ja paheksuttuja. Addiktiot, päihdyttävien aineiden sääntely ja riippuvuuksiin suhtautuminen vaihtelevat siis alueittain ja aikakausittain. (Raento & Tammi 2013, 9.) Esimerkiksi kannabikseen suhtautuminen vaihtelee eri maiden tai kuten Yhdysvalloissa, osavaltioiden kesken. Alkoholin käyttö on ollut Suomessa kieltoain aikaan lailla kiellettyä. Tälläkin hetkellä eri ihmiset suhtautuvat esimerkiksi alkoholiin eri tavoin. Osa pitää sitä hauskana rentoutumiskeinona, osa taas ainoastaan ongelmia aiheuttavana myrkkynä, jota kaikkien tulisi välttää. (Maunu 2013, 284.) Se, suhtaudutaanko addiktiin empaattisesti vai syyllistävästi, heijastelee sitä miten yhteiskunnassa arvioidaan yksilön kykyjä (Hellman 2013, 75).

Vuonna 2011 alkoholin käytön aiheuttamat kustannukset julkiselle sektorille olivat noin 888–1094 miljoonaa, suunnilleen saman verran kuin vuonna 2010. Kustannukset koostuvat pääosin haittojen hoitamisesta ja korjaamisesta. (Jääskeläinen 2012, 1.) Huumeiden aiheuttamat kustannukset puolestaan olivat nousseet vuonna 2011 noin 242–310 miljoonaan. Vuonna 2012 alkoholijuomien tilastoitu kokonaiskulutus oli 52,1 miljoonaa litraa sataprosenttista alkoholia, mikä on asukaslukuun suhteutettuna 9,6 litraa. Vuonna 2012 alkoholin käyttöön liittyviä kuolemia oli Suomessa yhteensä 2 532, ja vuonna 2011 huumemyrkytyskuolemia 165. (THL 2013, 21, 31–32, 35–36.) Suomalaisista miehistä alkoholiriippuvaisia on noin 8 % ja naisista 2 % (Seppä, Alho & Kiianmaa 2010a, 7).

Edellä kuvatut luvut kuvaavat tilastollisesti sitä, kuinka tärkeää päihderiippuvuutta on tutkia ja kuinka suuret kustannukset ja vakavat seuraukset päihteidenkäytöstä yhteiskunnalle ja yhteisöille, puhumattakaan yksilöstä ja hänen lähipiiristään, aiheutuu. Kerrannaisvaikutuksia ovat esimerkiksi sairaudet, väkivalta, työkyvyttömyys, liikenneonnettomuudet sekä lasten huostaanotot. Viimeisten vuosikymmenien aikana kasvanut alkoholin ja huumeiden käyttö asettavat

yhteiskunnan palvelujärjestelmälle, erityisesti sosiaali- ja terveydenhuollolle yhä suurempia haasteita. Lisääntynyt päihteidenkäyttö tarkoittaa myös palveluiden käytön kasvua. Esimerkiksi vuonna 2011 toteutetussa päihdetapauslaskennassa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmässä (lukuun ottamatta lasten päivähoitoa) tehtiin vuorokauden aikana reilut 11 700 päihde-ehdoista asiointia. (Kuussaari, Partanen & Stenius 2013, 146, 156, 158.)

Taloudellisiin ja sosiaalisiin haittoihin ja kuluihin perustuva näkökulma ei voi yksistään toimia ohjauspolitiikan ja yhteiskuntapolitiittisten toimenpiteiden määrittäjänä. Huomioon on otettava myös arvot ja kansalaisten tasapuolinen kohtelu, joista on käytävä yhteiskunnallista keskustelua. Riippuvuutta ja siitä toipumista tarkasteltaessa on hyvä ymmärtää kuinka laaja-alaisia vaikutuksia addiktioilla on niin yksilön, yhteisön kuin yhteiskunnan tasolla. Haittanäkökulman huomioonotto antaa perusteita tämän opinnäytetyön teolle. Erilaisten haittojen havaitseminen ja tunnistaminen on edellytys sille, että näihin haittoihin pyritään ja pystytään vaikuttamaan. Subjektiiviset näkemykset haitoista ovat tärkeitä yhteiskunnallisessa keskustelussa ja toimenpiteiden suunnittelussa. (Murto 2009, 13; Warpenius, Holmila & Tigerstedt 2013, 208.) Haittoja voidaan tutkia myös siitä näkökulmasta, mitkä ovat olleet muutokseen motivoineita tekijöitä ja miten elämän koetaan muuttuneen toipuessa. Mitkä haitat ovat vähentyneet ja miten se on vaikuttanut elämään? Onko sellaisia haittoja, jotka eivät häviä vaikka päihteen käytön lopettaisi kokonaan?

Päihderiippuvuuden tutkiminen on painottunut toipumisen sijaan ongelmakäyttäjien näkökulmaan (Kuusisto 2009, 32). Vaikka toipumistutkimus on viime vuosina lisääntynyt, on meillä vielä paljon opittavaa siitä, kuinka riippuvuudesta toivutaan. Edelleen opittavaa on siitä, millaisia tarpeita toipumisessaan jo pitkällä olevilla on ja kuinka elämä muuttuu riippuvuudesta toivuttaessa. Jotta ymmärtäisimme entistä paremmin selviytymistä ja toipumista, on sen tutkimiselle asetettava erityistä painoarvoa. Kun riippuvuutta ja siitä toipumista tutkitaan useista näkökulmista, mahdollistuu monipuolisen tiedon saavuttaminen sekä ymmärryksen lisääntyminen niin toipumiseen liittyvistä syy-seuraussuhteista kuin toipumisen luonteestakin (Hewitt 2004, 219; Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a; Tammi, Aalto & Koski-Jännes 2009, 7.)

Tässä opinnäytetyössä keskityn yksilön ja hänen kokemuksilleen antamiensa merkitysten ja vertaistuen tutkimiseen kvalitatiivisen tutkimuksen keinoin. Työn toimeksiantajat ovat kolmannen sektorin toimijoita, joiden toiminnassa keskeisessä osassa ovat muun muassa vertaistuki, toiminnallisuus ja luottamuksellisuus. Esittelen

ensin tutkimuksen taustaa ja toimintaympäristöä omasta näkökulmastani sekä riippuvuuden ja muutoksen teoreettisista lähtökohdista. Tämän jälkeen käsittelen tutkimuksen toteutusta, tarkoitusta, tavoitteita sekä luotettavuutta ja eettisyyttä. Esittelen tutkimustulokset ja kehittämistarpeet, joita ilmenee päihdetyössä ja opinnäytetyön toimeksiantajien toiminnassa. Esittelen tekemiäni johtopäätöksiä ja vertaan tutkimuksessa saatuja tuloksia teorian tietoon. Lopuksi pohdin tutkimuksen herättämiä kysymyksiä, ajatuksia sekä jatkokehitys ja -tutkimusideoita.

2 RIIPPUVUUDEN JA TOIPUMISEN TUTKIMISESTA

Päihteillä tarkoitan tässä opinnäytetyössä kaikkia päihdyttäviä aineita. Näitä ovat laillisen alkoholin lisäksi laittomat päihteet eli huumeet, kuten amfetamiini, opiaatit, kannabistuotteet, erilaiset huumaaviksi luokiteltavat lääkkeet sekä viime vuosina yleistyneet muuntohuumeet. Muuntohuumeet tai ”designhuumeet” ovat huumaavia aineita, joiden kemiallista koostumusta on muutettu. Tullilaboratorion tutkimien muuntohumeenäytteiden määrä on kasvanut kuudessa vuodessa yli 24-kertaiseksi (Kinnunen 2014; Poikolainen 2011, 199), mikä kertoo sekä erilaisten päihteiden kirjon jatkuvasta kasvusta että yksilöiden halusta päihdyttää itseään.

Päihderiippuvuudella tarkoitan opinnäytetyössä riippuvuutta jostain päihdyttävästä aineesta. Päihteen käyttö on usein hallitsematonta ja aiheuttaa sosiaalisia, psyykkisiä ja/tai terveydellisiä haittoja. Addiktio on erittäin vahva riippuvuus, jolla on monenlaisia negatiivisia seurauksia yksilölle ja hänen ympäristölleen. Yleensä riippuvuudella ja addiktiolla tarkoitetaan suurin piirtein samaa asiaa, kuten tässä opinnäytetyössä (ks. Poikolainen 2001, 192). Päihderiippuvuudesta kuntoutujan termiä käytän henkilöstä, joka on ainakin jossain määrin päässyt irti riippuvuudesta. Haluan korostaa yksilön omaa aktiivista roolia toipumisessa. Kuntoutuja ei ole passiivinen toimenpiteiden kohde vaan oman toipumisensa asiantuntija. Käytän riippuvuudesta irtautumisen prosessista termiä toipuminen korostaakseni sitä, että prosessiin vaikuttavat niin yksilön sisäiset kuin ulkopuoliset, yksilöstä riippumattomat asiat. Toipumisen termillä haluan korostaa myös sitä henkistä matkaa, jonka yksilö riippuvuudesta irtautuessaan tekee. Riippuvuudesta toipuminen on sellainen tila, jossa päihde tai päihteet eivät ole enää elämää ja olemista eniten määrittävä tekijä. Tärkeässä osassa on henkilön subjektiivinen kokemus siitä, ettei riippuvuus enää hallitse hänen elämäänsä.

Addiktiivista käyttäytymistä ei suinkaan aina pidetä ongelmana. Joitain addiktioita, esimerkiksi liiallista työntekoa, voidaan pitää yhteiskunnan taloutta kannattelevina hyveinä. Riippuvuus terminä voidaan kyseenalaistaa. Vaikka tietty toiminta täyttäisi riippuvuuden tunnusmerkit, on tulkitsijasta kiinni, mitä pidetään negatiivisena, patologisena toimintana ja riippuvuutena, mitä taas asioille omistautumisena. Lähes kaikkea, esimerkiksi kuntoilua, voidaan tehdä omistautuneesti ja intohimoisesti kuten myös hallitsemattomasti ja liiallisesti. Riippuvuuden käsitteen ongelmana yksilön näkökulmasta on, että se leimaa hänet poikkeavaksi. (Salasuo 2013, 124.) Koska

ilmiöitä tulee kuitenkin tulkita, jäsentää ja käsitteellistää, hyväksyn riippuvuuden ja addiktion käsitteet päihdeilmiötä tutkiessani.

Addiktiivinen käyttäytyminen voidaan nähdä ajan henkenä, mitä sekä tietoisesti että tiedostamatta ylläpidetään jatkuvan kasvun, kehityksen ja kilpailukyvyn nimissä (Bessonoff & Kinnunen 2013, 181–182). Nämä asiat tulee tutkimusta tehdessä muistaa, jottei yksilökeskeinen näkökulma kapeuta tai jopa vääristä tarkastelutapaa pelkästään yksilön ominaisuuksiin ja tekemisiin keskittyväksi (Ruckenstein 2013, 166–167). Esimerkiksi media ja lainsäädäntö ovat vaikuttaneet varsinkin laittomista päihteistä muodostuneeseen hyvän vihollisen käsitteen tai moraalipaniikin syntyyn. Tämä tarkoittaa, että ristiriitainen ilmiö saattaa herättää suhteettoman suurta huolta väestössä tai jossain sen osassa. Tämä puolestaan voi johtaa kontrollivaatimusten voimistumiseen sekä tiukkenevaan jakoon ”heihin” ja ”meihin”. (Koski-Jännes, Holma, Hirschovits & Raitasalo 2013, 70.) Yhteiskunnan enemmistö määrittelee, millainen käyttäytyminen on hyväksyttyä ja hallittua, millainen ei (Hellman 2013, 75). Toipumisessa on kyse paitsi päihteistä irtautumisesta, myös eräällä tavalla valtavirtaan ja yhteiskunnan enemmistöön kiinnittymisestä.

Addiktioit syntyvät toistuvista käytännöistä, ja niiden syntymekanismit sekä toisteisuus ylittävät yksilön. Riippuvuudet siis ilmenevät yksilöissä mutta ovat osa ympäristöä, kulttuuria ja yhteiskuntaa. Ne syntyvät yhteiskunnassa ilmenevästä tekemisestä, kuulumisen tarpeista ja sosiaalisista suhteista. (Bessonoff & Kinnunen 2013, 181–182.) Esimerkiksi alkoholiteollisuus vaikuttaa myös katukuvaan, sillä alkoholia mainostetaan erilaisilla mielikuvilla kuten mitä tahansa kulutushyödykettä. Tosin tähän on Suomessa pyritty puuttumaan. Ensi vuoden alusta tulee voimaan mediassa kohuttu mietojen alkoholijuomien mainontakielto yleisillä paikoilla, esimerkiksi bussipysäkeillä. (STM 2013.)

Sosiokulttuuriset voimat eli yhteiskunnalliset ja kulttuuriset tavat sekä aineelliset olot joiden keskellä yksilö elää ja jotka vaikuttavat häneen, ilmestyivät riippuvuuskeskusteluun 1700–1800-lukujen taitteessa. Riippuvuuden taustalla alettiin nähdä sen syntyyn vaikuttavia tai sille altistavia yksilöstä riippumattomia tekijöitä. Osa lääkäreistä alkoi erottaa toisistaan ihmisten synnynnäiset, luonnolliset ja opitut tai hankitut halut. (Ruuska & Sulkunen 2013, 37–38.) Nykyisin nämä käsitykset ovat yleisesti yhteiskunnassamme hyväksyttyjä riippuvuutta selitettäessä. Koska riippuvuus vaikuttaa yksilöön monin eri tavoin, tulisi riippuvuuden hoidossa ja kuntoutumisen tukemisessa pyrkiä vaikuttamaan samaan aikaan moniin kuntoutuksen elämän osa-alueisiin, esimerkiksi psyykkisiin tai fyysisiin sairauksiin (SBU 2001, 12).

2.1 Opinnäytetyön toimeksiantajat

Päiväkeskus Pysäkki ry on kolmannen sektorin yhdistys ja valtakunnallisen Sininauhaliiton jäsenjärjestö. Sininauhaliitto on 92 kristillisen päihdejärjestön keskusliitto, joka muun muassa järjestää koulutuksia ja seminaareja sekä tutkii ja kehittää päihdetyötä. (Sininauhaliitto, s.a.) Päiväkeskus Pysäkki on matalan kynnyksen kohtaamis- ja toimintapaikka, joka toimii lisämessä keskustassa sekä Kangaslammin kaupunginosassa. Lisäksi päiväkeskustoimintaa on Ylä-Savossa Vieremällä, Sonkajärvellä, Sukevalla ja Kiuruvedellä. Toiminta on aloitettu lisämessä vuonna 1994. Toiminnan tavoitteena on tukea päihdeongelmaisten elämänhallintaa avohuollon keinoin. (Päiväkeskus Pysäkki ry 2013, 1.)

Pysäkki tarjoaa päiväkeskustoimintaa, työllistämispalveluja sekä tukiasuntoja. Päiväkeskus on päihdekuntoutujan arjen elämää tukeva paikka, joka toimii matalan kynnyksen ja avoimuuden periaatteella. Toimintaan ei tarvitse sitoutua ja se on asiakkaalle maksutonta. Pysäkki järjestää asiakkailleen ryhmä-, retki-, leiri- ja viriketoimintaa. Pääteettömällä päiväkeskuksella turvataan perustarpeiden saatavuus tarjoamalla mahdollisuus yhdessäoloon sekä edulliseen ruokailuun ja pyykinpesuun. Toiminta perustuu asiakaslähtöisyyteen, sosiaalisuuteen, luottamuksellisuuteen, vertaistukeen, kannustukseen, keskusteluihin, virikkeellisyyteen ja kohtaamiseen. Ratkaisu- ja voimavarakeskeinen työote sekä palveluohjaus korostuvat Pysäkillä tehtävässä työssä. (Päiväkeskus Pysäkki ry 2013, 1–3, 21–22, 25.)

Pysäkki tarjoaa asumisen tukea sekä tukiasunnoilla että kotiin annettavalla tuella. Asumisen tuki on kuntouttavaa, ja sen tavoitteena on elämänhallintakyvyn palauttaminen. Pysäkki työllistää henkilöitä palkkatuella, työkokeilulla, työelämävalmennuksella tai kuntouttavalla työtoiminnalla keittiö-, siivous-, ruoanlaitto- ja remontointitöihin. Pysäkin rahoittajina toimivat muun muassa Ylä-Savon SOTE-kuntayhtymä ja Raha-automaattiyhdistys. Muita yhteistyökumppaneita ovat esimerkiksi Koljonvirran sairaala, rikosseuraamuslaitos, työ- ja elinkeinotoimisto, Savonia-ammattikorkeakoulu, seurakunta sekä sosiaalikeskukset. (Päiväkeskus Pysäkki ry 2013, 21–23.) Lisälmen keskustan Pysäkin toiminnanohjaaja on toiminut yhtenä opinnäytetyöni ohjaajana.

Päiväkeskus Pysäkin kanssa läheistä yhteistyötä tekee opinnäytetyön toinen toimeksiantaja lisälmen A-kilta ry, joka on osa A-kiltojen Liitto ry:tä. A-killat ovat

itsenäisiä, rekisteröityjä yhdistyksiä, joiden toiminta perustuu vertaistukeen. Lisälmen A-killassa jäseniä on noin 40, joista suurin osa on miehiä. A-kiltojen Liitto ry tukee ja koordinoi päihteetöntä, yhdistysmuotoista vertaistukitoimintaa, edistää toipumiskulttuuria A-killoissa sekä tekee A-kiltatoimintaa valtakunnallisesti näkyväksi. Lisäksi liitto toimii päihdekuntoutujien vaikutuskanavana ja edunvalvojana, osallistuu yhteiskunnalliseen päihdekeskusteluun sekä tuo esiin päihdetoipujien kokemusasiantuntemustietoa. Toiminnan arvoja ovat päihteettömyys, vapaaehtoisuus, kokemuksellisuus, yhteisöllisyys, toiminnallisuus ja yhteistoiminta. Toimintaan ovat tervetulleita kaikki päihdetoipijat, heidän läheisensä ja ystävänsä sekä toipumisen edistämisestä kiinnostuneet. Perinteisesti kokemustiedon keräämistä ja jakamista pidetään arvokkaana osana A-kiltatoimintaa. (A-kiltojen Liitto ry, s.a.) Toimintaan kuuluvat muun muassa keskusteluryhmät, erilaiset tapahtumat ja reissut sekä harrastustoiminta (Mäkelä & Aalto 2010, 53). Pysäkin toiminnanohjaaja on toiminut opinnäytetyöni ohjaajana myös A-killan puolelta.

2.2 Aiempia tutkimuksia toipumisesta

Päihderiippuvuudesta toipumista on tutkittu muun muassa psykologisesta, lääke- ja biolääketieteellisestä, yhteiskunnallisesta sekä kulttuurillisesta näkökulmasta. Huolimatta siitä että riippuvuuksia on tutkittu useiden eri tieteenalojen saralla runsaasti, ollaan edelleen erimielisiä siitä mistä syystä ja kenelle riippuvuus syntyy ja mikä siihen olisi paras hoitokeino. (Raento & Tammi 2013, 18, 20–21.) Tutkimus painottuu usein hoitoon hakeutuvien ryhmään jolloin saattaa unohtua, että henkilö voi toipua myös ilman ulkoista hoitojärjestelmää (Kuusisto 2009, 32; Ruisniemi 2006, 20). Riippuvuuksien tutkimista ohjaavat valtioiden ja kansalaisjärjestöjen taloudelliset, kansanterveydelliset, sosiaalipoliittiset ja aatteelliset tavoitteet. Valtio rahoittaa esimerkiksi haittojen ehkäisyn ja hoidon tutkimista. Säännöllisesti toistuvat selvitykset ja tutkimukset luovat pohjan ohjauspolitiikalle, jolla suunnataan toimenpiteitä kulloisenkin tilanteen vaatimalla tavalla. (Raento & Tammi 2013, 21.)

Riippuvuuksiin ja niistä irrottautumiseen suhtaudutaan eri maissa eri tavoin. Anja Koski-Jännes, Kari Holma, Tanja Hirschovits ja Kirsimarja Raitasalo (2013, 52, 58) tekivät kansainvälistä vertailua neljässä eri maassa; Suomessa, Ruotsissa, Kanadassa ja Venäjällä. He tutkivat neljällä eri väestökyselyllä sitä, miten tavalliset ihmiset käsittävät ja suhtautuvat heroini-, kannabis-, tupakka-, ja rahapeliriippuvuuteen. He selvittivät muun muassa sitä, millaisina ihmiset pitävät mahdollisuutta irrottautua eri riippuvuuksista ilman hoitoa. Tulosten mukaan varsinkin kanadalaisten mielestä heroiinista irrottautuminen on äärimmäisen vaikeaa. Myös

alkoholi- ja rahapeli riippuvuudet nähdään siellä vaikeina. Venäläiset pitävät kaikkia riippuvuuksia suunnilleen yhtä vaikeina, kun taas ruotsalaisten näkemyksissä eri riippuvuuksien välillä on enemmän eroja. Suomalaisten ja ruotsalaisten näkemykset ovat lähellä toisiaan, joskin suomalaiset suhtautuvat optimistisemmin heroini-, alkoholi- ja rahapeli riippuvuuksista vapautumiseen.

Koski-Jänneksen, Holman, Hirschovitsin ja Raitasalon mukaan eri maiden kansalaisten näkemykset kertovat esimerkiksi siitä, että suomalaisessa kulttuurissa omin avuin selviytymistä arvostetaan paljon. Avun pyytämistä pidetään paikoin yhä häpeällisenä ja ”itse aiheutettuihin sairauksiin” suhtaudutaan paheksuvasti ja tuomitsevasti. Varsinkin Kanadassa, Suomessa ja Ruotsissa nikotiiniriippuvuudesta irrottautumista omin avuin pidetään suhteellisen helppona. Tämä saattaa kertoa siitä, että ellei riippuvuus sekoita ihmisen elämää on siitä helpompi irrottautua. Tutkimustulokset kertovat myös siitä, kuinka paljon tietyt riippuvuudet ovat eri maissa esillä, millaiset stereotypiat riippuvuuksien vaarallisuudesta ovat pinnalla, kuinka paljon valistusta ja taloudellista pääomaa sijoitetaan niiden ehkäisyyn ja tutkimiseen sekä kuinka laajasti niihin on saatavilla hoitoa. (Koski-Jännes ym. 2013, 63–64, 71.)

Gene Heymanin (2013) Yhdysvalloissa tekemässä tutkimuksessa selvitettiin, mitä vaikutusta riippuvuuden kestolla on mahdollisuuksiin päästä siitä eroon. Tutkimuksen aineisto koostui neljästä laajasta väestökyselystä Yhdysvalloissa. Tutkittavia aineita olivat nikotiini, alkoholi, kannabis ja kokaiini. Tulosten mukaan ajalla, jonka henkilö on ollut aineesta riippuvainen, ei ole vaikutusta toipumisessa. Toipumiseen vaikuttaa se, onko käytetty päihde laillinen vai laitton. Ihmiset näyttävät toipuvan nopeammin laittomien kuin laillisten päihteiden käytöstä. Tätä voidaan selittää esimerkiksi päihteen saatavuudella. Riippuvuutta selittävät biologiset selitysmallit eivät näiden havaintojen pohjalta sovellu kovin hyvin selittämään toipumisen todennäköisyyttä. Myös ajatus siitä, että päihderiippuvuus olisi kroonistuva sairaus josta toipuminen on sitä vaikeampaa mitä kauemmin se on kestänyt, on tämän tutkimuksen tulosten mukaan kyseenalainen.

Arja Ruisniemi (2006; 2009, 161–173) on tutkinut minäkuvan muutosta päihderiippuvuudesta toivuttaessa. Tavoitteena Ruisniemellä on ollut selvittää yksilöiden kokemusta riippuvuudesta irtautumisen prosessista sekä yhteisöllisestä kuntoutusmallista. Tutkimuksen aineistona olivat teemahaastattelut, jotka tehtiin vuoden pituisen yhteisöllisen kuntoutuksen alkaessa ja päättyessä. Lisäksi aineistona olivat noin 1–2 vuotta kuntoutuksesta lähdön jälkeen tehdyt narratiiviset haastattelut. Ruisniemen tulosten mukaan toipumisprosessi etenee vaiheittain ja siinä tapahtuu

välillä taantumista. Tutkimukseen osallistuneet olivat kuntoutusjakson jälkeen yleisesti avoimempia suhteessa muihin ihmisiin. Osalla muutos on painottunut persoonalliseen, osalla sekä persoonalliseen että sosiaaliseen identiteettiin. Osallistuneiden minäkuvaan on tullut joustavuutta, jolloin mahdollisuus suhtautua niin itsen kuin toisiin lempeämmin on kasvanut. Yhteisössä on koettu toisaalta luottamuksen lisääntymistä ja kiintymystä, toisaalta piikittelyä ja vallankäyttöä. Yhteisön antaman palautteen on koettu auttaneen itseä muutoksessa. Yhteisössä on voitu harjoitella sosiaalista kanssakäymistä ja se on voinut mahdollistaa persoonallisen identiteetin löytämisen.

Olen valinnut edellä kuvatut tutkimukset sen perusteella, että ne ovat vaikuttaneet ajatuksiini ja esiymmärrykseeni kukin mielenkiintoisella ja erilaisella tavallaan. Olen tarkastellut tutkimuksia erilaisina näkökulmina aiheeseen. Ruisniemen (2006; 2009) tutkimus on tukenut käsitystäni toipumisen prosessinomaisuudesta ja yhteisöjen merkityksestä toipumisessa. Erilaisissa toipumisyhteisöissä on myös haastavat puolensa. Koski-Jänneksen, Holman, Hirschovitsin ja Raitasalon (2013) tutkimus kertoo, että riippuvuuksiin ja niistä irrottautumiseen suhtautuminen on kulttuurisidonnaista. Opinnäytetyöni on sidoksissa suomalaiseen kulttuuriin ja esiymmärrykseeni siitä, kuinka vaikeaa tai helppoa eri päihteistä irtautuminen on.

Yhdysvaltalaisessa kulttuurissa tehty Heymanin (2013) tutkimus puolestaan yllätti minut. Olen huomioinut opinnäytetyössäni sen, etteivät kulttuurissa vallitsevat käsitykset välttämättä pidä paikkaansa. Käsityksiä, kuten myös kulttuureja, on monia. Jokaisella tutkimukseeni osallistuneella on oma käsitys toipumisesta, vaikka kaikki elävät suomalaisessa kulttuurissa. Olen pyrkinyt opinnäytetyössä yhdistämään erilaisista tutkimuksista ja teoriasta keräämääni tietoa. Voisiko esimerkiksi päihderiippuvuuden kroonistuminen tarkoittaa elämän sekaisin menoa? Onko riippuvuudesta irtautuminen tästä syystä vaikeaa? Tutkimusta tehdessäni olen muistuttanut itseäni suhtautumaan kaikkeen paitsi avoimesti, myös kriittisesti. Kaikki esittelemäni tutkimukset ovat vahvistaneet käsityksiäni siitä, että asenteet ja arvot, tietyn päihteen asema kulttuurissa, sosiaaliset rakenteet ja identiteetti vaikuttavat toipumiseen.

3 PÄIHDERIIPPUVUUS

Perinteiden heikentäessä otettaan yksilöistä yhteisö ei enää ohjaa ja suojaa jäseniään entiseen tapaan. Tämä johtaa etsimään merkityksiä, läheisyyttä ja joukkoon kuulumisen tunnetta erilaisista ilmiöistä, kuten päihteistä. (Salasuo 2013, 108, 115.) Tästä kertoo esimerkiksi päihteitä käyttävän henkilön kiinnittyminen päihdekulttuuriin, sen arvoihin, normeihin ja sosiaaliseen ilmapiiriin. Toipuessaan henkilön on irrottauduttava myös näistä. Addiktioilla on kaksi puolta; ne sekä tuottavat nautintoa että kärsimystä, vapauttavat että vangitsevat. Tunneskaala, jonka erilaiset addiktiot saavat aikaan, on laaja. Ilon, uuden löytämisen, rajojen rikkomisen, tyydytyksen ja joukkoon kuulumisen tunteet voivat muuttua addiktion edetessä syviin epätoivon, pelon, ahdistuksen, kärsimyksen, syyllisyyden, katumuksen ja ulkopuolisuuden kokemuksiin. (Raento & Tammi 2013, 14, 18; Uusitalo 2013, 91.)

Päihdeaddiktiolle on tyypillistä halu käyttää jatkuvasti tiettyä ainetta ja suurentaa annosta. Riippuvuuteen liittyy siis annoksen suurentamisen tarve (toleranssin kasvu) sekä käytön keskeytyessä vieroitusoireiden, joko fyysisten, psyykkisten tai molempien, ilmeneminen. (Duodecim 2013.) Päihteet ohittavat aivoissa mielihyväjärjestelmän normaalin säätelyn ja vaikuttavat näin voimakkaammin ja pitkäkestoisemmin kuin arkiset hyvän olon lähteet. Mielihyvää tuottavat kokemukset ja vahvoilla tunteilla väritetty muistijälki sitovat mielihyvän lujasti sen käynnistäjään, esimerkiksi päihteeseen, ja näin alamme toistaa tyydytyksen tuonutta käyttäytymistä. (Hyytiä 2007.)

Liiallista päihteidenkäyttöä on ennen pidetty syntisenä, heikkomoraalisena ja tuomittavana toimintana. Viime vuosikymmeninä on vahvistunut käsitys riippuvuudesta sairautena, joka ei ole ihmisen vapaassa valinnassa ja kontrollissa. (Ruisniemi 2006, 15–16.) Riippuvuuden määrittely tiukasti lääketieteellisestä näkökulmasta voi johtaa siihen, että yksilö nähdään patologisena, kroonisena ja kontrollin tarpeessa olevana, omaa toimintaansa hallitsemattomana toimenpiteiden kohteena (Raento & Tammi 2013, 18). Addiktia pidetään sairausnäkökulmassa apuun oikeutettuna sairauden uhrina, ei paheksuttavana väärintekijänä. Samalla yksipuolinen sairauskäsitys kuitenkin vastuuttaa addiktia. Koska hallinnan menettämiseen ei ole olemassa lääketieteellisesti perusteltua hoitoa on vastuu parantumisesta yksilöllä, sairauden uhrilla, jonka tulee ponnistella kohti vahvempaa tahtoa ja toimijuutta. Tämä voi vaikuttaa muun muassa addiktiin identiteettiin kielteisesti, sillä hänen toimintansa on paitsi yhteiskunnan normeista poikkeavaa

myös viesti siitä, ettei hän ole hakenut apua tai ponnistellut tarpeeksi. (Ruuska & Sulkunen 2013, 30; 35.) Addiktio poikkeaa varsinaisesta sairaudesta myös siten, että se jollain tavalla myös palkitsee. Ihminen haluaa yleensä parantua sairaudestaan, kun taas addiktiossa näin ei välttämättä ole. (Poikolainen 2011, 199.)

Psyykkisesti riippuvainen henkilö kokee aineen välttämättömäksi hyvinvoinnilleen ja haluaa tuntea sen euforisoivia vaikutuksia yhä uudelleen. Psyykkiseen riippuvuuteen liittyy usein myös riippuvuutta sosiaalisiin kontakteihin, yhteisöihin, joissa aineita käytetään ja/tai välitetään. Psyykinen riippuvuus kehittyy usein ennen varsinaista fyysistä riippuvuutta. Fyysinen riippuvuus tarkoittaa, että henkilön elimistö on totunut aineeseen niin, että aineen käyttömäärät kasvavat ja sen puute ilmenee vieroitusoireina. Psyykkisen ja fyysisen riippuvuuden raja on osittain liukuva, ja ne kytkeytyvät usein tiiviisti toisiinsa. Riippuvuuden kehittymiseen ja jatkumiseen vaikuttavat näiden lisäksi sosiaaliset tekijät. Riippuvuus on siten elämää, olemista, sosiaalista kanssakäymistä ja tuntemista rajoittavaa toimintaa. Elämän tärkeimmäksi sisällöksi nousee päihteen hankkiminen ja käyttö. (Tacke & Tuomisto s.a., 414–415.)

Riippuvuus voidaan nähdä arjen kulttuurisena käyttäytymismallina, toistokäyttäytymisenä ja -pakkona. Toiminnoista tulee tapoja kun niitä toistetaan riittävän useasti, ja sama pätee riippuvuuksiin. (Oksanen 2014, 34.) Toistokäyttäytyminen luo ihmiselle turvaa, tunteen eheydestä, hallinnasta ja jatkuvuudesta tässä maailmassa, jossa merkityksellistäminen on yksilöllistynyt, esineellistynyt ja kaupallistunut. Ulkopuolelta ongelmalliseksi katsottu käyttäytyminen on ihmiselle itselleen mielekästä ja jollain tavoin palkitsevaa. Keskeisessä osassa on käyttäjän suhde käytettyyn aineeseen. (Salasuo 2013, 107, 119.) Opinnäytetyössäni keskiössä on addiktiivinen, yksilölle haitallinen päihteidenkäyttö, joka henkilön subjektiivisena kokemuksena ei ole ollut enää aikoihin mielekästä ja hallittua käyttöä.

Anja Koski-Jänneksen (2010) biopsykososiaalisen riippuvuuden mallin mukaan addiktiivinen käyttäytyminen on mukautettu toimintamalli. Tällainen toimintamalli sisältää ajattelun ja toiminnan ristiriitaiset tavat ja muutokset aivojen neurofysiologisissa prosesseissa. Päihteiden käytön välittömät positiiviset seuraukset aiheuttavat addiktiivisen käyttäytymisen vahvistumista, ja henkilön ulkoiset ja sisäiset vihjeet alkavat johtaa ajattelua käytön suuntaan. Kun halutaan vältellä negatiivisia tunteita, päihteen käytön välittömät positiiviset seuraukset syrjäyttävät pitkän tähtäimen negatiiviset seuraukset. Tämä tuo riippuvuuksista irrottautumiseen paljon haasteita niin riippuvaiselle kuin häntä auttamaan pyrkivälle läheiselle tai työntekijälle. Käyttäytymisen tietoinen säätely ei riippuvaisella toimi, sillä addiktiivinen

käyttäytyminen on niin hyvin opittu malli, että se on automaattista. Myös sosiaaliset tekijät, esimerkiksi päihteenkäyttöpiirit, voivat toimia muutosta ehkäisevinä tekijöinä.

Ihmisen toimintaan vaikuttavat monet asiat, kuten ajatusmaailma, tunne-elämä, kehollisuus, sosiaalisuus, arvot ja identiteetti. Riippuvuus muokkaa näitä ulottuvuuksia ja kapeuttaa elämää huomattavasti. (Oksanen 2014, 47.) Päihderiippuvuus vaikuttaa yksilön arjen, talouden, työn, sosiaalisten suhteiden, maailmankuvan ja uskomusjärjestelmän lisäksi minäkuvaan, kokemukseen itsestä niin psyykkisenä, fyysisenä kuin sosiaalisena olentona. Osa omasta subjektiudesta menetetään päihteelle. Erilaisista vaikeuksista, kuten fyysisistä ja psyykkisistä terveysongelmista, sosiaalisten suhteiden ongelmista ja henkisen elämän kapeutumisesta huolimatta päihteiden käyttöä jatketaan. Tärkeitä asioita elämässä ovat ne, jotka mahdollistavat päihteiden käytön jatkamisen, ja päihteiden käyttö muodostuu osaksi omaa minuutta. Toimintamahdollisuudet, uskomukset omasta pystyvyydestä ja voimavarat vähenevät. (Ruisniemi 2006, 20–21.)

Riippuvuuden ilmiön laaja-alainen tuntemus ja ymmärrys on riippuvuudesta toipumisen sekä siihen liittyvien kokemusten ja tuntemusten ymmärtämiseksi välttämätöntä. Kun tieto erilaisista näkökulmista selittää riippuvuutta on laaja, avautuu myös muutoksen, muutosmotivaation ja toipumisen ymmärtämiseen uusia näkökulmia. Päihderiippuvuudesta puhuttaessa on muistettava ilmiön moniulotteisuus. Se vaikuttaa sekä henkilöön itseensä että hänen sosiaalisiin suhteisiinsa monin tavoin. Addiktiota ei tulisi tarkastella irrallaan sosiaalisista ja yhteiskunnallisista yhteyksistä, sillä riippuvuuksien kulttuuriset, poliittiset, taloudelliset ja ideologiset vaikuttimet ovat yksilön lisäksi keskeisiä. Kuten päihderiippuvuus, myös siitä toipuminen on kaikille ihmisen elämän osa-alueille vaikuttava prosessi.

4 MUUTOS JA MOTIVAATIO

Muuttuminen on paitsi uudenlaista ajattelua, toimintaa, näkemistä ja kokemista, myös jostain vanhasta irti päästämistä. Jokaisella on oma persoonallinen tapa luopua ja siirtyä elämässä uuteen. Muutostilanteissa yksilö joutuu pohtimaan arvojaan, tilannettaan ja tavoitteitaan. Muutos tuo tullessaan sekaannusta ja hämmennystä, jolloin voi olla vaikeaa hahmottaa minne suuntaan on menossa, mistä tulossa ja miten jatkaa eteenpäin. Yhteiskunnassa on vallalla käsitys, jonka mukaan yksilön tulee hallita ja ohjata itse itseään läpi koko elämänsä, jolloin elämää määrittää kuviteltu riippumattomuus. Tällöin helposti sivuutetaan ihmisyyteen ja elämään ylipäättään liittyvä ennakoimattomuus, keskeneräisyys ja epävarmuus. (Rönkkö & Rytönen 2010, 26, 74, 77.)

Robert West (2006) esittää näkemyksen addiktiosta motivaatiojärjestelmän häiriötilana. Tällöin yksilö alkaa kohtuuttomasti suosia jotain välittömästi palkitsevaa mutta seurauksiltaan haitallista käyttäytymistä. Keskeisessä osassa on motivaatio. Motivaatiojärjestelmään kuuluvat muun muassa yksilön uskomukset, impulssit, aikomukset, motiivit sekä tunteet. Henkilö, joka haluaa toipua riippuvuudesta, toipuu siitä todennäköisemmin kuin henkilö, jonka täytyy toipua. Addikti ei ole tahdoton halujensa seuraaja vaikka hänen tietoisuudessaan addiktiolla on tärkeä rooli. Addikti on kykenevä muuttamaan toimintatapojaan, jos hän kokee muutokselle olevan riittävän merkittävä peruste ja mahdollisuus. Addiktilla on näin ollen mahdollisuus vapaaseen toimintaan. (Uusitalo 2013, 105.)

Muutosmotivaatiolla tarkoitan opinnäytetyössäni sellaista henkilön sisäistä tilaa, jossa hän on orientoitunut tekemään elämässään muutoksen. Muutos voi olla sekä houkutteleva ja toivottava että pelottava ja luotaantyöntävä. Termillä korostan motivaation suuntautumista muutokseen sen mahdollisista kielteisistä seurauksista, peloista ja epävarmuudesta huolimatta. Muutosmotivaatiota tarvitaan, jotta mikä tahansa positiivinen muutos olisi saavutettavissa. Motivaatio ei ole pelkästään yksilön sisäinen halu ja ominaisuus, vaan se muuttuu ja muovautuu ihmisten välisessä vuorovaikutuksessa. Se ei ole pysyvä tila, vaan voi vaihdella eri tilanteissa ja ajankohdissa. (Koski-Jännes 2008b.)

Motivaation syntyminen ja ylläpitäminen on prosessi, joka kannattelee muutoksessa. Se on siis lyhyesti määriteltynä avain muutokseen. Motivaatio voidaan jakaa sisäiseen ja ulkoiseen motivaatioon. Sisäinen motivaatio viittaa haitallisen toiminnan

vähentämisen tai lopettamisen kokemiseen henkilökohtaisesti tärkeäksi. Muuttuakseen pysyväksi muutos vaatii sisäistä motivaatiota, jolloin kuntoutuja muuttaa käsityksiään lähiympäristön tukiessa. Ulkoinen motivaatio eli esimerkiksi ympäristön paineet, pakot, palkinnot, rangaistukset, säännöt, suostuttelu ja erilaiset lähipiirin tarpeet voivat olla muutokseen kannustavia, mutta pidemmän päälle usein kantamattomia. Muutoksen tulisi olla henkilöstä itsestään kiinnostava, tavoiteltava ja tyydyttävä. (Koski-Jännes 2008a, 9; Miller 2008, 16, 28; Oksanen 2014, 43–44.)

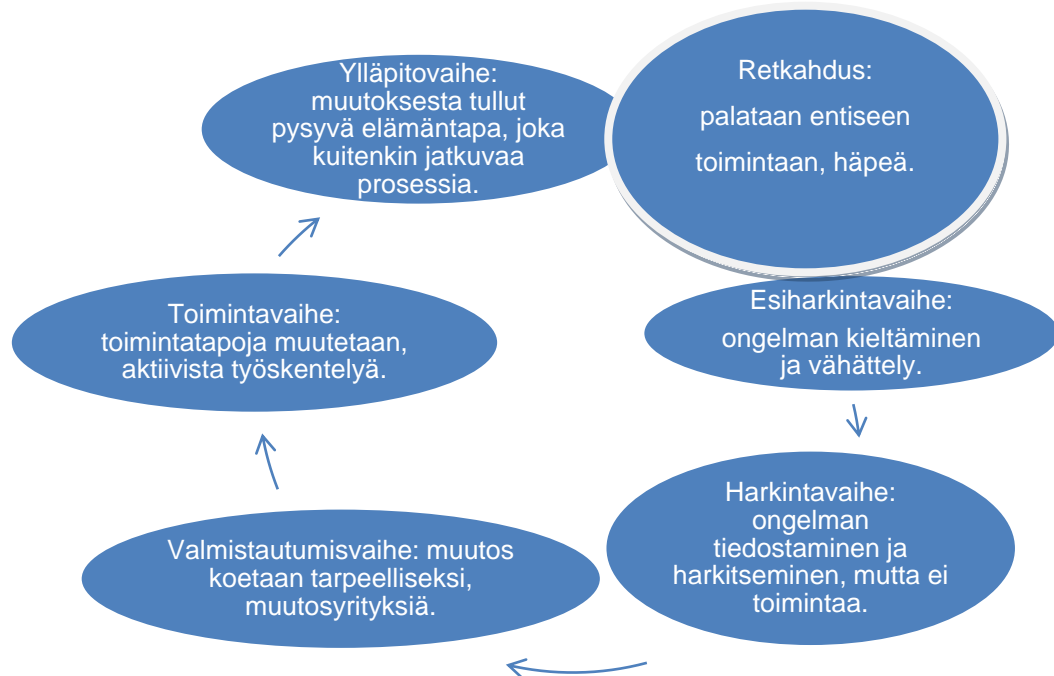
Motivoitumisella ja motivaatiolla tarkoitan opinnäytetyössä tarvetta päästä pois epätyytyttävästä, kärsimystä aiheuttavasta tilanteesta tai halua päästä eteenpäin elämässä. Motivaatioon vaikuttavat monet yksilön sisäiset ja ulkoiset asiat ja tapahtumat. Motivoituminen aiheuttaa painetta tehdä epätyytyttäväksi koetulle tilanteelle jotain, ja tätä painetta lisää asian kokeminen tärkeäksi. Tätä ajatusta tukee se, etteivät kaikki riippuvaiset halua lopettaa päihteidenkäyttöään. Heillä ei tällöin ole motivaatiota muutoksen toteuttamiseen. Muuttuakseen yksilön on aidosti haluttava sitä ja saatava siihen tukea. Muutos ei ole helppo, mutta vahvan muutosmotivaation, oikean ajankohdan, tuen sekä itsetutkiskelun avulla kaikille mahdollinen. (Oksanen 2014, 192.)

4.1 Muutos prosessina

Päihderiippuvuudesta toipumisella tarkoitan opinnäytetyössäni pitkäaikaista prosessia, jossa henkilö irrottautuu päihteistä ja toipuu addiktiosta siinä määrin, että kykenee elämään tasapainoista elämää. Toipuminen voi tapahtua äkillisenä ”herätyksenä”, mutta useimmiten se kuitenkin on prosessimainen tapahtuma (Kananoja 2009, 32), jonka aikana päihde säilyttää ongelmista huolimatta viehätöksensä vielä pitkään ja säilyy osana henkilön turvallisuusjärjestelmää (Oksanen 2014, 37). En tarkoita opinnäytetyössä toipumisella pelkästään päihteettömänä olemista vaan muutosta, johon kuuluvat esimerkiksi ajattelu- ja elämäntavan sekä identiteetin muutokset.

James Prochaskan ja Carlo DiClementen kehittämä transteoreettinen muutosvaihemalli syntyi tutkittaessa 18:aa psykologista tai käyttäytymistieteellistä teoriaa muutoksesta. Tätä muutosvaihemallia (kuvio 1) on käytetty paljon kuvaamaan niin erilaisista riippuvuuksista toipumista kuin muitakin terveys- ja elämäntapamuutoksia, esimerkiksi laihduttamista. Muutosvaihemalli kuvaa muutoksen vaiheita sekä ammattimaisessa hoidossa että omaehtoisesti ilman hoitoa. Malli kuvaa muutosta erilaisina toisiinsa liittyvinä vaiheina, joiden kautta ihmiset

etenevät esimerkiksi toipuessaan. Nämä vaiheet eivät kuitenkaan välttämättä seuraa lineaarisesti toisiaan, ja ongelman uusiutuminen on normaalia. Retkahdus voi sijoittua ja sen jälkeen voidaan palata mihin vaiheeseen vain. Monet kiertävät ympyrän useita kertoja ja palaavat johonkin aiempaan vaiheeseen ennen kuin päätyvät lopulliseen muutokseen. (Koski-Jännes 2008c, 44; Miller 2008, 30–31.)



KUVIO 1. Transteoreettinen muutosvaihemalli (mukaillen Koski-Jännes 2008b).

Esiharkintavaiheessa henkilö ei vielä harkitse muutosta, ja hän saattaa olla osittain tai täysin epätietoinen ongelmasta. Henkilö voi myös olla tietoinen ongelmasta mutta haluton tai kykenemätön muuttamaan käytöstään. Hän ei ole vakuuttunut päihteiden käytön ongelmallisuudesta eikä hänellä ole vielä tietoista kokemusta käytön negatiivisista vaikutuksista. Harkintavaiheeseen siirryttäessä päihdeongelma tiedostetaan ja joitain aiheita tai syitä muutokseen on nähtävillä. Harkintavaiheessa henkilöllä on ristiriitaisia ajatuksia muutokseen liittyen, eli hän on ambivalentti päihteiden käytön jatkamisen ja lopettamisen suhteen. Henkilö käyttää vielä päihteitä mutta harkitsee käytön lopettamista tai vähentämistä. Tähän harkintavaiheeseen jäädyään usein pitkäksi aikaa, jopa vuosiksi, punnitsemaan muutoksen etuja ja haittoja. Henkilön tultua siihen tulokseen, että muutoksen edut voittavat sen haitat hän siirtyy valmistautumisvaiheeseen. Tuolloin hän suunnittelee muutosta yksityiskohtaisemmin ja arvioi omaa muutoskyvykkyyttään ja -pystyvyyttään. Henkilö käyttää yleensä tässä vaiheessa vielä päihteitä mutta aikoo lopettaa käytön pian. Hän asettaa itselleen tavoitteita ja sitoutuu pikku hiljaa käytön lopettamiseen. Tässä vaiheessa henkilö etsii usein aktiivisesti tukea muutokselleen ja kertoo muutosaikeistaan lähipiirilleen. (Miller 2008, 31–32.)

Toimintavaiheessa siirrytään ajatuksista tekoihin. Vaihe kestää usein noin kolmesta kuuteen kuukautta päihteiden käytön lopettamisen tai vähentämisen jälkeen. Tänä aikana henkilö alkaa toteuttaa muutosstrategiaansa, muuttaa tapojaan ja ympäristöään aktiivisesti. Toimintavaiheessa henkilö kokee usein suuria muutoksia ja haasteita, kuten vieroitusoireita. Henkilö pohtii usein myös minäkuvaansa tässä vaiheessa. Vaihe voi olla henkilölle ”kuherruskuukauden” tai ”raittiushumalan” aikaa ennen vaikeampien haasteiden kohtaamista. Ylläpitovaiheessa saavutetuista tuloksista pyritään pitämään kiinni. Henkilö tekee töitä pysyäkseen raittiina, ja muutoksen ylläpito vaatii pitkäaikaista käyttäytymisen muutosta. Ylläpitovaiheessa henkilön on tärkeää oppia tunnistamaan ja välttämään vaaratilanteita ja yllykkeitä, jotka voivat ajaa hänet takaisin päihteiden käyttöön. Käyttövihjeitä ja vaaratilanteita koskeva tieto on siis hyödyksi. Oireiden palaaminen on osa prosessia, ja ylläpitovaihe voi kestää koko henkilön loppuelämän ajan. (Miller 2008, 32–33; Prochaska, DiClemente & Norcross 1992, 1104.)

Retkahdus, ongelman uusiutuminen, voi käydä missä vaiheessa vain ja on luonnollinen osa muutosprosessia. Retkahdukset pyritään kääntämään positiiviseksi voimavaraksi, oppimistilanteeksi, jossa omaa käyttäytymistä opetellaan tunnistamaan ja vaikeudet pyritään voittamaan. (EPSHP 2006.) Usein henkilöt palaavat jo ohittamaansa vaiheeseen ja saattavat pysyä esimerkiksi harkintavaiheessa pitkäänkin ennen kuin taas lähtevät muutoksen tielle. Päihteiden käytön uudelleen aloittaminen ei välttämättä tarkoita, että henkilö on hylännyt muutostavoitteensa tai epäonnistunut. (Miller 2008, 33.) Täytyy kuitenkin muistaa, ettei retkahdus ole välttämätön osa muutosprosessia eivätkä kaikki retkahda. Tärkeää on, että retkahdus ja siihen liittyvät muuttuneet ajatuskuviot, tunteet ja ajatukset käsitellään. Tällaisia muutoksia ovat käyttäytymisen muutokset (kuntoutuja tekee ratkaisuja, jotka vähentävät tuen määrää), asennemuutokset (kuntoutuja ei enää välitä tavoitteistaan tai innostus on loppunut), tunteiden ja mielialojen muutokset sekä ajatusmuutokset. Retkahdus kehittyy vähitellen ensin ajatuksissa ja vasta sen jälkeen käytännön toiminnassa. Kokemuksia erittelemällä voidaan oppia tunnistamat edellä mainitut vihjeet ja retkahduksesta varoittavat merkit. (Oksanen 2014, 241.)

Muutosvaihemalliin kuuluu vahvasti ajatus, että henkilöllä on sisäinen ristiriita eli ambivalenssi päihteiden käyttöön liittyen. Hän haluaa sekä jatkaa toimintaa haitoista huolimatta että lopettaa sen. Ihminen voi samaan aikaan nauttia ja kärsiä riippuvuudestaan. (Ruckenstein 2013, 171.) Jotta muutos olisi mahdollinen, tulee henkilön olla valmis, halukas ja kykenevä muutokseen. Kyvyllä tarkoitetaan, että henkilöllä on taitoja, voimavaroja ja luottamusta siihen, että hän pystyy toteuttamaan

muutoksen. Halukkuudella tarkoitetaan sitä, miten tärkeäksi henkilö kokee muutoksen ja kuinka paljon hän sitä kaipaa. Halu ja kyky eivät aina riitä, jos puuttuu valmiutta. Valmius on viimeinen askel muutokseen, jolloin henkilö päättää muuttaa tiettyä käyttäytymistään. Henkilöä, joka haluaa muutoksen elämässään, on siis autettava tulemaan valmiiksi, halukkaaksi ja kykeneväksi muutokseen. (Miller 2008, 33–34.)

4.2 Vertaistuki

Ihmisellä on tarve samastua ja liittyä omaksi kokemaansa vertaisryhmään (Kaipio 2009, 51). Vertaistuellla tarkoitan opinnäytetyössäni vastavuoroista, vuorovaikutuksellista kokemusten vaihtoa, jossa samankaltaisia prosesseja elämässään läpikäyneet tai samankaltaisessa elämäntilanteessa olevat tukevat toisiaan. Henkilöt voivat vaihtaa kokemuksiaan ja tietoa kunnioittavassa ja ymmärtävässä ilmapiirissä. (Sosiaaliportti 2013.) Addikti on tottunut arjessaan ja valinnoissaan riippuvuuteen, ja arkiset tekijät kannattelevat riippuvuutta. Addikti on mukavuusalueellaan, kun hän käyttää päihteitä. Vertaisryhmät ovat tärkeitä muun muassa siksi, että niissä ”addiktioiden asiantuntijat”, riippuvuuden kokeneet, tuntevat addiktion arjen ja kykenevät näin asettumaan sitä elävän asemaan. Vertaiset voivat kannustaa ja tukea addiktia astumaan epämukavuusalueelle, ja he tietävät henkilökohtaisesti kuinka vaikeaa se voi olla. (Ruckenstein 2013, 170.)

Vertaisista voi tulla toipuvalle uusia läheisiä, joilla on puolueeton näkökulma yksilön tilanteeseen ja omakohtaista tietoa toipumisesta. Vertaiset tarjoavat päihteetöntä sosiaalista toimintaa päihdepiirien tilalle. (Mäkelä & Aalto 2010, 52–53.) Vertaistuki on monelle tärkeä muutoksen mahdollistava ja muutoksessa tukeva tekijä. Tarkastelen opinnäytetyössäni vertaistukea Iisalmen Päiväkeskus Pysäkin ja A-killan asiakkaiden kokemana. Tarkastelen myös sitä, mikä on vertaistuen ja kokemusasiantuntijuuden rooli ammatillisessa päihdetyössä tarjottavan tuen ja avun rinnalla. Kokemusasiantuntija on henkilö, jolla on omakohtainen kokemus päihderiippuvuudesta tai sairaudesta. Hän tietää, millaista on olla riippuvainen sekä millaista on olla erilaisissa hoidoissa ja toipua. Myös omainen tai läheinen voi olla kokemusasiantuntija. Kokemusasiantuntija voi toimia palvelujen, esimerkiksi Pysäkin, toiminnan suunnittelussa, arvioinnissa ja kehittämisessä, kokemuskouluttajana, vertaisryhmien ohjaajana sekä tukihenkilönä. (Koulutetut Kokemusasiantuntijat ry 2013.)

5 TUTKIMUKSEN TOTEUTUS

Olen tutustunut ja syventynyt päihdetyöhön opintojeni aikana oppimistehtävissä, harjoitteluissa sekä projektiopinnoissa. Olen ollut ammatillisessa harjoittelussa Iisalmen keskustan Pysäkillä keväällä 2013, jolloin tutustuin myös muun muassa Akillan toimintaan. Pidin Päiväkeskus Pysäkillä toiminnallista naistenryhmää marraskuusta 2012 alkaen noin vuoden ajan. Tutustuessani toipumisen eri vaiheissa oleviin asiakkaisiin sain idean tehdä näkyväksi riippuvuudesta kuntoutuvien kokemuksia ja näkemyksiä siitä, miten he ovat kokeneet oman toipumisprosessinsa ja mitkä tekijät siihen ovat vaikuttaneet. Suunnittelin, ideoin ja toteutin tutkimusta yhdessä toisen henkilön kanssa aineiston analysointivaiheeseen saakka. Työsuunnitelma, haastattelurunko ja haastattelut on siis toteutettu yhteistyössä hänen kanssaan, ja loput työstä olen tehnyt itsenäisesti. Niihin tutkimuksen vaiheisiin, jotka olen tehnyt yhteistyössä parin kanssa, viitataan monikossa. Yksikössä puhun niistä tutkimuksen vaiheista, jotka toteutin yksin. Parillani on käyttöoikeus yhdessä tuottamaamme materiaaliin sekä tutkimusaineistoon eli litteroituihin haastatteluihin.

Lähestymistapa aiheeseen on ollut sekä teoria- että aineistopohjainen. Teoriapohjainen tutkimustapa tarkoittaa, että kirjallisuudesta löydetään teoria joka kytketään todellisuuteen. Aineistopohjainen tapa tarkoittaa, että annetaan aineiston kertoa mitä se pitää sisällään ja teoria kehitetään sen pohjalta. (Metsämuuronen 2001, 24–25.) Olen rakentanut tietämystäni ilmiöstä sekä teoriaan syventymällä että empiirisellä tutkimisella. Lähestymistapa on ollut lähimpänä hermeneuttis-fenomenologista tutkimusotetta. Fenomenologiaa on määritelty yleisellä tasolla tutkimukseksi ilmiöiden olemuksista kun taas hermeneutiikka tulkinna opiksi (Kakkori 2014, 2). Hermeneuttis-fenomenologinen tutkimusote tarkoittaa, että tavoitteena on ollut lähestyä ja tutkia riippuvuuden ja siitä toipumisen ilmiöitä avoimin mielin, ilman ennakko-oletuksia. Koska näitä ennakko-oletuksia kuitenkin väistämättä jokaisella on, olen paljastanut opinnäytetyössä riippuvuudesta toipumista koskevat lähtökohtani ja ennakko-oletukseni. Työn tietoperusta, Suomessa vallitseva kulttuuri, arvojärjestelmät, tietokäsitykset sekä vuorovaikutus toisten kanssa vaikuttavat nekin osaltaan esiymmärrykseeni ilmiöstä.

Tutkimukseni tarkoituksen voisi tiivistää siten, että etsin vastausta kysymykseen ”Mistä toipumisesta on kyse ja mitä siihen liittyy?” Tarkoituksena on ollut selvittää, millaisia tarpeita toipumisessaan pitkällä olevilla on ja miten elämän koetaan muuttuneen toivuttaessa. Kuten usein sosiaalitieteissä, myös tämän tutkimuksen

yhtenä tarkoituksena on ollut tuottaa tietoa, jotta sosiaalisten ongelmien tunnistaminen ja hoito onnistuisivat paremmin (ks. Kuula 2011, 156). Tarkoituksena on ollut tuottaa lisätietoa kolmannen sektorin toimijoiden merkityksestä toipumisprosessissa sekä antaa mahdollisuus riippuvuudesta toipuvien kokemusten kuulemiseen. Tarkoituksena on myös ollut esittää mahdollista kokemusasiantuntijatietoa palveluiden kehittämisen näkökulmasta ja tuottaa toimeksiantajille tietoa siitä, miten ne voisivat paremmin tukea ja ohjata asiakkaitaan ja jäseniään sekä kehittää esimerkiksi vertaistukeen liittyviä toimintojaan.

Tutkimukseni tavoitteena on ollut tutkia ja nostaa esiin päihderiippuvuudesta kuntoutuvien kokemuksia ja ajatuksia omasta toipumisestaan, vastoinkäymisistään sekä keinoista toipua riippuvuudesta. Tavoitteena on ollut osaltaan edistää ymmärrystä ja vähentää ennakkoluuloja päihdeidenkäyttäjiä kohtaan. Omat oppimistavoitteeni ovat liittyneet erityisesti kvalitatiivisen tutkimuksen tekoon. Tavoitteenani on ollut oppia lisää haastattelemisesta, sisällönanalyysistä sekä tutkimuksen raportoinnista. Koska tietoni erilaisista päihteistä, niiden vaikutuksista sekä käyttäjilleen tuottamista ongelmista oli vahvaa, on tiedonintressi suuntautunut pääasiassa päihdeiden käytön lopettamisen konkreettisiin, psyykkisiin, fyysisiin ja sosiaalisiin haasteisiin. Olen halunnut oppia lisää päihdetyön keinoista asiakkaan arjen tukemisessa muutosprosessin eri vaiheissa, muutosmotivaation herättelyssä sekä sosiaalisen verkoston kartoittamisessa ja vahvistamisessa. Kysymyksenasettelultaan tutkimukseni sijoittuu sosiaalityön tutkimuksen ja päihdetutkimuksen piiriin. Päihdetutkimuksen kentällä tutkimus sijoittuu toipumisprosessin tutkimukseen. Painopiste on toipumisen sosiaalisessa ja psyykkisessä ulottuvuudessa.

Tutkimuskysymykset olivat:

1. Mistä toipuminen on alkanut ja millaisia tekijöitä päihderiippuvuudesta toipumiseen liittyy?
2. Millaiset tekijät ovat edesauttaneet tai haitanneet toipumista eri vaiheissa?
3. Miten elämä on muuttunut päihderiippuvuudesta toipumisen myötä?

5.1 Tutkimusmenetelmä ja tutkimuksen vaiheet

Opinnäytetyöni on kvalitatiivinen tutkimus, jonka aineisto on hankittu teemahaastatteluilta ja avoimilla haastatteluilta. Kvalitatiivisessa tutkimuksessa tutkitaan ihmistä ja hänen elämismaailmaansa monin erilaisin menetelmin. Keskiössä ovat ominaisuudet ja merkitykset. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006a.)

Kvalitatiivinen tutkimus tarjoaa keinot juuri yksilöllisten kokemusten ja näkemysten tutkimiseen, aiheeseen syventymiseen ja ymmärryksen laajentamiseen. Kvalitatiivisella tutkimuksella sekä omani että tutkimuksen tavoitteet ovat olleet parhaiten saavutettavissa.

Koko prosessin ajan olen arvioinut toimintaani, saamiani tuloksia ja aineistoa, tarkentanut suunnitelmaani ja haastattelurunkoa, suunnitellut uudestaan, kokeillut ja kehittänyt. Olen siis noudattanut Demingin jatkuvan kehittämisen (PDCA ympyrä) mallia (kuvio 2) koko opinnäytetyöprosessin ajan. Vaiheet ovat riippuvaisia toisistaan siten, että jos jokin vaihe, esimerkiksi suunnittelu, olisi epäonnistunut, eivät tulokset olisi tavoitteiden mukaisia tai vastaisi tutkimuskysymyksiin. Suunnitelmavaiheessa tärkeässä osassa on tavoitteellisuus ja tieto ilmiöstä, toteutusvaiheessa uskallus ja rohkeus kokeilla ja epäonnistua, tarkistusvaiheessa rehellisyys itseään ja tuloksiaan kohtaan ja korjausvaiheessa kriittisyys omia johtopäätelmiä ja avoimuus uutta kohtaan. (LAMK s.a.) Ympyrän vaiheet ovat syklisiä, ja olen tehnyt suunnittelua, toteutusta, arviointia sekä korjauksia prosessin kaikissa vaiheissa. Olen jaotellut suunnitelmavaiheen ja toteutusvaiheen numeroin yksi ja kaksi havainnollistaakseni esimerkinomaisesti eri vaiheissa toteuttamiani tehtäviä. Tiedonhankintaa olen tehnyt prosessin kaikissa vaiheissa.



KUVIO 2. Tutkimuksen toteutus Demingin ympyrän mukaan (ks. LAMK, s.a.).

Ennen haastattelujen aloittamista, syksyllä 2013, anoimme tutkimuslupaa (liite 1) sekä Pysäkin että A-killan hallitukselta, ja saimme ne molemmilta (liitteet 2 ja 3). Haastatteluissa on käytetty apuna teemahaastattelurunkoa (liite 4). Haastattelurungon teimme esiymmärryksemme ja teorian tiedon, erityisesti transteoreettisen muutosvaihemallin, pohjalta. Testasimme tekemäämme haastattelurunkoa joulukuussa 2013 tutullamme, joka on toipunut päihderiippuvuudesta. Koehaastattelun sekä ensimmäisen varsinaisen haastattelun perusteella muokkasimme haastattelurunkoa ja lisäsimme sen alkuun muistilistan haastattelun aloittamista varten. Muistilistaan lisäsimme itsellemme muistutukset muun muassa siitä, että otamme kynän, paperia ja varapattereita mukaan sekä laittamme puhelimet äänettömälle. Haastattelut toteutettiin kevään 2014 aikana.

Työlle suunniteltu aikataulu ei toteutunut. Aluksi pysyimme aikataulussa, mutta raportin kirjoittamisen ja aineiston analysoinnin aloitus venyivät kesäkuulle 2014. Tavoitteena vielä suunnitelmavaiheessa oli julkistaa opinnäytetyö A-kiltojen Liiton valtakunnallisilla päivillä Runnin kylpylässä kesäkuussa 2014. Aikataulun pettäminen johtui muun muassa raskaasta harjoittelusta, joka sijoittui keväälle 2014. Voimavaroja

opinnäytetyön tekoon ei tuolloin ollut. Lisäksi haastatteluiden järjestämisessä oli välillä vaikeaa löytää kaikille sopivaa aikaa. Kirjoitin raportin lopulta syksyllä 2014.

5.2 Aineistonkeruumenetelmä ja kohdejoukon kuvaus

Suunnitteluvaiheessa olimme yhteydessä opinnäytetyön toimeksiantajien edustajaan sekä sisällönohjaajiin ja pohdimme, kuinka mahdollisia tutkimukseen osallistujia kannattaisi tavoitella. Keskustelujen pohjalta päädyimme pitämään lisälmen A-killan kokouksessa Pysäkin tiloissa infon 12.12.2013. Infosta tiedotettiin etukäteen lisälmen A-killan sekä Pysäkin facebook-sivuilla sekä edeltävässä A-killan kokouksessa. Kerroimme infossa opinnäytetyöstämme ja jaoimme ohjeistuksen narratiivisen aineiston kirjoittamisen ja pohtimisen tueksi tarkoitetun ”toipumisjanan” eli aikajanan tuottamiseen (liite 5). Lisäksi jaoimme haastatteluun ilmoittautumislomakkeen (liite 6) kaikille paikalla olleille. Keskustelimme silloin tällöin Pysäkillä käydessämme opinnäytetyöstä asiakkaiden kanssa, ja tieto kulki puskaradion kautta nopeasti myös sellaisille henkilöille, jotka eivät ole A-killan toiminnassa mukana. Emme itse valikoineet tutkimukseen osallistuneita, vaan henkilöt osallistuivat oman halunsa mukaan.

Jätimme infotilaisuuden jälkeen ohjeistuksia, haastatteluun ilmoittautumislomakkeita sekä palautuslaatikon Pysäkin päiväkeskuksen tiloihin. Lomakkeella ei kuitenkaan ilmoittautunut kuin kaksi haastateltavaa, loput haastattelut sovimme kasvotusten. Palautuslaatikon lisäksi tiedotimme 6.1.2014 sekä A-killan että Pysäkin facebook-sivuilla mahdollisuudesta ilmoittautua haastatteluun myös facebookissa yksityisviestiä lähettämällä. Ajattelimme, että tämä olisi voinut madaltaa joidenkin kynnystä haastatteluun ilmoittautumiseen. Emme kuitenkaan tavoittaneet yksityisviestillä haastatteluun osallistuneita. Käytimme prosessin aikana toimeksiantajiemme facebook-sivustoja myös muuhun opinnäytetyöhön liittyvän informaation jakamiseen.

Emme rajanneet mahdollisuutta osallistua tutkimukseen iän, sukupuolen tai päihdeidenkäyttöhistorian mukaan, vaan tavoitteena oli saada tutkimukseen osallistujia, jotka ovat erilaisista lähtökohdista ja joiden elämäntilanne voi olla hyvinkin erilainen. Tutkimukseen osallistuneet ovat tai ovat olleet joko Pysäkin, A-killan tai molempien toiminnassa mukana. Tämä oli osallistumisen kriteeri siksi, että tavoitteena on ollut saada tietoa lisälmen Pysäkin ja A-killan toiminnasta, merkityksestä toipumisessa ja mahdollisista kehitystarpeista. Tutkimukseen osallistumiselle ehtona on ollut, että henkilö on löytänyt riittävän tasapainon elämäänsä eli hän ei koe päihdeongelmaansa akuuttina ja jokapäiväistä elämää haittaavana.

Tutkimukseen oli alkuperäisen suunnitelman mukaan tarkoitus haastatella kahdeksaa tai useampaa henkilöä. Lopulta haastattelimme seitsemää henkilöä, minkä totesimme riittäväksi kertyneen aineiston perusteella. Haastattelimme jokaista osallistunutta vain kerran, sillä opinnäytetyöhön varatussa aikataulussa toisen haastattelukierroksen järjestäminen oli mahdotonta.

Tutkimukseen osallistuneet ovat iältään noin 30–70-vuotiaita. Heistä kaksi on naisia, loput viisi miehiä. Aika, jonka he ovat olleet raittiina, vaihtelee kolmesta yli kahteenkymmeneen vuoteen. Kaikilla on takanaan vuosia kestänyt päihderiippuvuus. Yhtä lukuun ottamatta pääasiallinen päihde on ollut alkoholi. Osallistuneista kaikki ovat retkahtaneet jossain vaiheessa toipumistaan. Jokainen on kuitenkin palannut retkahduksen jälkeen takaisin raittiuteen. Mainitsemiä päihdeettömänä olemisen aika on laskettu siitä, kun muutospäätös on tehty ja toimintaa on alettu aktiivisesti muuttaa. Koska retkahdukset kuuluvat toipumisprosessiin, laskin ne osaksi päihdeetöntä aikaa. Tärkeintä on, että motivaatio päihdeettömyyteen on säilynyt retkahduksesta huolimatta.

Haastattelut olivat olemukseltaan lähinnä dialogista vuoropuhelua. Tällöin kysymysten on tarkoitus olla suosituskysymyksiä eli suuntaa-antavia, kysymysalueen ollessa vain pääpiirteissään määriteltyä. Teemahaastattelu eli puolistrukturoitu haastattelu sopii käytettäväksi tilanteissa, joissa tutkittava aihe on arka ja selvitetään heikosti tiedostettuja asioita, esimerkiksi arvostuksia, ihanteita ja perusteluja. Avoimessa haastattelussa vastaajien määrä on pieni, saatu tieto syvää ja haastateltavien kokemukset vaihtelevia. Avointa haastattelua on hyvä käyttää silloin, kun tutkitaan heikosti muistettuja tai tiedostettuja asioita ja seikkoja, kuten menneisyyttä. (Metsämuuronen 2001, 42–43.)

Pyrimme kohtaamaan tutkimukseen osallistuneet aidosti omana itsenään ja olemaan ennakkoluulottomia. Haastatteluissa keskustelimme tietyistä teemoista ja esitimme tarpeen mukaan tarkentavia tai syventäviä kysymyksiä. Haastatteluiden kestoamme halunneet rajata tarkasti etukäteen, ja haastattelut kestivät noin 30 minuutista puoleentoista tuntiin. Haastattelimme kaikki tutkimukseen osallistuneet yhdessä. Näin varmistimme sen, että mitään olennaista ei jäänyt kysymättä sekä minimoimme mahdollisuuden siihen, että olisimme ohjanneet haastateltavaa huomaamattamme tiettyyn suuntaan. Haastattelupaikka oli kaikissa muissa paitsi yhdessä haastattelussa Pysäkin toimistorakennus. Yhden haastattelun pidimme haastateltavan niin halutessa hänen kotonaan. Pysäkin toimistorakennus soveltui

hyvin haastattelupaikaksi, sillä se oli rauhallinen, turvallinen ja tutkimukseen osallistuneille tuttu ympäristö.

Tiedotimme haastatteluista toimeksiantajiamme ja pyrimme varmistamaan oveen laitettavalla lapulla, ettei kukaan tule haastattelutilaan haastattelun aikana. Kuitenkin kahden haastattelun aikana tiloihin tuli henkilö lämmittämään saunaa tai pesemään pyykkiä laittamastamme lapusta huolimatta. Tämä ei kuitenkaan mielestäni haitannut merkittävästi haastattelutilanteita, mutta toki se saattoi vaikuttaa asioiden kertomiseen haastattelun keskeytymisen takia. Aina haastattelutilanteeseen tullessamme odotimme, että haastateltava sijoittuu istumaan hänelle luontevimpaan paikkaan, jonka jälkeen itse sijoituimme istumaan tämän mukaan.

5.3 Aineiston analysointi

Nauhoitimme ja litteroimme eli puhtaaksikirjoitimme haastattelut. Litteroimme suurimman osan haastatteluista ja jätimme vain pieniä, ilmiselvästi tutkimuskysymyksiin nähden merkityksettömiä kohtia litteroimatta. Kerätyn aineiston analysoin aineistolähtöisen sisällönanalyysin menetelmin, yksi tutkimuskysymys ja litteroitu haastattelu kerrallaan. Tällä analyysitavalla olen saanut parhaiten kokonaiskuvan aineistosta ja sen sisällöistä ja merkityksistä. Sisällönanalyysi on sanallista tekstin sisällön kuvailua, tekstianalyysia. Siinä voidaan tarkastella jo valmiiksi tekstimuotoisia, esimerkiksi kirjoitettuja kertomuksia tai tekstimuotoiseksi muutettuja aineistoja, kuten opinnäytetyössäni litteroituja haastatteluja. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.)

Sisällönanalyysilla pyrin tekemään tutkittavasta ilmiöstä tiivistetyn kuvauksen, joka kytkee tulokset ilmiön laajempaan aihekokonaisuuteen sekä muihin aiheesta saatuihin tutkimustuloksiin. Käytin analysoinnissa tulkintaa eli analysoin myös piilossa olevia viestejä. Tarkastelin ja käsittelin aineistoa yhtäläisyyksiä ja eroja etsien sekä aineistoa tiivistäen. Sisällönanalyysissa aineisto pirstotaan osiin, käsitteellistetään ja järjestetään uudelleenlaisiksi kokonaisuudeksi. (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b.) Jäsensin litteroiduista haastatteluista poimimistani pelkistetyistä ilmaisuista alakategorioita, joita ryhmittelemällä tein yläkategoriat. Tämän jälkeen ryhmittelin kategoriat vastaamaan laajempaa käsitettä (liite 7).

Jatkoin aineiston analysointia kunnes se saavutti saturaatiopisteen eli ei antanut enää uutta tietoa tutkimuskysymyksiin nähden ja alkoi toistaa itseään (ks. Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006b). Huomasin kylläntymistä viidennen haastattelun

jälkeen joidenkin kysymysten, kuten ”Mitkä tekijät ja ketkä henkilöt auttoivat sinua toipumisessasi?” – kohdalla. Havainnoin myös sitä, olimmeko ohjanneet keskustelua tai johdatelleet vastauksia, mitä huomasin tapahtuneen vähän. Ainoastaan yhdessä kysymyksessä huomasin selvää johdattelua, sillä asettelimme jatkokysymyksen seuraavasti:

Tässä sun piti sit silleen vähän just ite olla itelles vastuussa siitä, että mitenkä – –?

Narratiivisessa analyysissä käytetään analyysin apuna usein koodausta. Koodasin kertynyttä aineistoa, mikä tarkoittaa erilaisia merkkejä, esimerkiksi numeroita, kirjaimia, alleviivauksia tai muilla tavoin aineistoon tehtyjä jäsenteleviä merkintöjä. Koodaaminen helpotti aineiston käsittelyä, sillä tietyt tekstikohdat löytyivät nopeasti. Merkitsemällä samoin koodein ne kohdat aineistosta, joissa puhutaan samoista tai samankaltaisista asioista, helpottui aineiston myöhempi analysointi. Koodauksessa merkitsin aineiston marginaaliin tutkimuskysymyksiin nähden olennaisia asioita. Näin sain selvitettyä aineiston rikkautta eli sitä, mitä tutkimusaiheeseen ja -kysymyksiin liittyvää siellä on. Näin sain monipuolisen käsityksen kertyneestä aineistosta. (ks. Saaranen-Kauppinen & Puusniekka, 2006c.)

5.4 Luotettavuus ja eettisyys

Olen toiminut haastattelutilanteissa ja aineiston analysoinnissa avoimesti. Vaikka käytin transteoreettista muutosvaihemallia apuna esimerkiksi teemahaastattelurungon valmistelussa, vältin aineistosta ilmenevien asioiden tulkitsemista yksipuolisesti tämän teorian mukaan. Arvioin kriittisesti muutosvaihemallin ja muiden teoreettisten näkemysten toteutumista prosessin aikana kertyneen aineiston pohjalta. Haastattelujen litteroinnin ja analysoinnin välillä oli noin kahden kuukauden mittainen tauko. Tämä saattoi vaikuttaa negatiivisesti siten, ettei haastattelutilanne ja siinä vallinnut tunnelma ollut enää niin hyvin muistissa. Toisaalta tämä saattoi auttaa objektiivisen etäisyyden otossa haastattelutilanteeseen ja tutkimukseen osallistuneisiin nähden. Pitämäni tutkimuspäiväkirja auttoi haastattelutilanteiden mieleen palauttamisessa. Näin jällenpäin ajateltuna olisi ollut mielenkiintoista kuunnella haastatteluja niitä analysoidessa, sillä näin olisi ollut mahdollista havainnoida äänenpainoja, taukoja sekä haastateltavan mahdollista mielialaa.

Tutkimukseen osallistuneilla on kokemuksellista tietoa tutkimastani ilmiöstä. Koska tutkimuksen tavoitteena on ollut antaa kuuluvuutta tutkimukseen osallistuville ilmiön

asiantuntijoille, on heidän näkökulmansa esilletuonti ollut välttämätöntä tutkimuksen luotettavuuden varmistamiseksi. Kokemusten tutkiminen ja niiden tunnustaminen merkitykselliseksi tietolähteeksi antaa kokemuksille arvoa ja tätä kautta voimaannuttaa toipumiskokemuksestaan kertovaa. Tieto ilmiöstä ei ollut lopulta minulla tutkijana vaan tutkimukseen osallistuneilla henkilöillä. En ole pyrkinyt universaloimaan heidän kokemuksiaan vaan antamaan tilaa heidän yksilöllisille kokemuksilleen. Pyrin opinnäytetyössäni tekemään ilmiön ymmärrettäväksi, syventämään tietoa sekä tuomaan esiin jotain sellaista, mitä tutkimukseen osallistuneet eivät ehkä omasta arjestaan käsin ole tavoittaneet. (ks. Väyrynen 2007, 52–53.)

Haastattelujen lisäksi halusimme kerätä kirjallista narratiivista aineistoa. Tarkoituksena oli tutkimuksen eettisyyden huomiointi. Tutkimukseen osallistumiseen kiinnostuneilla oli valinnanvapaus. He pystyivät oman halukkuutensa mukaan osallistumaan haastatteluun, kirjoittamaan kokemuksistaan tai molempia. Emme kuitenkaan saaneet kerättyä narratiivista aineistoa. Syynä voi olla se, etteivät tutkimukseen osallistuneet muistaneet kirjoittaa, vaikka siitä osaa pari kertaa muistutimme. Kirjoittaminen ei ole monelle luontevin tapa ilmaista itseä, vaan he mieluummin keskustelevat asioistaan. Kirjoittaminen voi olla fyysisesti hankalaa. Myös muut yksilölliset tekijät kuten ajan ja motivaation puute ovat voineet vaikuttaa siihen, ettei henkilö ole halunnut tai jaksanut kirjoittaa. Ohjeistus olisi voinut olla yksityiskohtaisempi, jolloin kirjoittaminen ja varsinkin sen aloittaminen olisi voinut helpottua, mutta tällöin tilaa omalle ilmaisulle ja vapaalle kertomiselle olisi jäänyt vähemmän.

Vaativammassa merkityksessä narratiiviselta aineistolta edellytetään kertomuksellisia piirteitä eli esimerkiksi ajallisesti loogisen rakenteen noudattamista (Saaranen-Kauppinen & Puusniekka 2006d). Annoimme ohjeistuksen aikajanan tekoon tämän seikan helpottamiseksi. He, jotka eivät kirjallista aineistoa halunneet tuottaa, pystyivät jo valmiiksi pohtimaan asioita joista he halusivat puhua ja joista halusimme saada tietoa. Emme saaneet kerättyä myöskään janoja. Luultavasti tähän olivat syynä samat seikat kuin siihen, ettemme saaneet kerättyä narratiivista aineistoa. En kuitenkaan koe, että se ettemme saaneet kerätyksi narratiivista aineistoa tai janoja, olisi vaikuttanut tutkimuksen tavoitteiden toteutumiseen.

Se, että osa tutkimukseen osallistuneista oli pohtinut asioita jo ennen haastattelua, helpotti asioiden kertomista haastattelutilanteessa sekä rooliamme haastattelijoina. Ohjasimme haastatteluja silloin, kun haastateltava puhui pitkään tutkimukseemme

liittymättömistä asioista ja kokemuksista. Olisimme voineet suunnitella etukäteen sen, miten lopetamme haastattelun jos se uhkaa venyä erittäin pitkäksi. Tämä kertoo, että osalla tutkimukseen osallistuneista oli todellinen tarve puhua toipumisestaan. Ennen haastattelun aloittamista kerroimme haastateltaville roolimme tutkijoina, tutkimuksen päämäärän, tavoitteet, tuotokset sekä anonyymiyden, eettisyyden ja luottamuskysymysten huomioinnin. Kerroimme hävittävämme kaiken kertyneen aineiston opinnäytetyöprosessin päättyessä. Anonymiteetin huomioiden olen esittänyt tutkimukseen osallistuneiden iät väljästi enkä paljasta työssä henkilöiden nimiä.

Kuten tutkimukseen osallistuneilla, myös meillä oli oikeus missä tahansa vaiheessa keskeyttää jonkun henkilön osallistuminen tutkimukseen jos olisimme arvioineet, että haastateltavalle koituu osallistumisesta haittaa. Tällainen tilanne voi olla esimerkiksi liian kipeiden ja kiusallisten asioiden käsittely. Pyrimme havainnoimaan haastatteluissa haastateltavan mielialaa sekä tuntemuksia, ja jos hän olisi vaikuttanut erittäin ahdistuneelta, olisimme vaihtaneet vähintäänkin aiheita tai ehdottaneet tauon pitämistä. Mikäli tutkimuksen aikana olisi ilmennyt, että haastateltavalla on tarve asioiden käsittelyyn esimerkiksi terapiassa, olisimme ohjanneet hänet oikean avun piiriin. (ks. Kuula 2011, 87, 138.) Edellä mainittuja tilanteita ei haastattelutilanteissa ollut. Muutamassa haastattelutilanteessa henkilö vähätteli itseään ja omia kokemuksiaan. Tällöin pyrimme erityisesti osoittamaan hänen tarinansa tärkeyden ja kannustaa häntä jakamaan kokemuksiaan. Toki kerroimme jokaiselle tutkimukseen osallistuneelle, että hänen tarinansa oli merkityksellinen, ja kiitimme kaikkia lämpimästi tutkimukseen osallistumisesta.

Tutkimuksen eettisyyden ja hyötyperiaatteen kannalta on hyvä, että tutkimukseen osallistuneilla oli antamiemme ohjeistusten kautta mahdollisuus pohtia ja käsitellä sellaisiakin kokemuksia, joita he eivät halunneet tai pystyneet meille kertomaan. On eettisesti kestävämpää tutkia päihdeongelmasta jo toipuneita kuin yhä ongelman kanssa kamppailevia, sillä oman tarinan kertominen voi olla raittiutta vahvistava tekijä (Kuusisto 2010, 118). Näin myös tutkimuksen eettisyyteen liittyvä hyötyperiaate (win-win-tilanne) toteutuu. Ihminen elävöittää vaihtoehtoisia tarinoita elämästään kertoessaan kokemuksistaan. Näin mahdollisen ongelmatarinan, esimerkiksi ”alkoholistin elämäni”, valta ja vaikutus elämässä vähenee ja ihminen alkaa nähdä elämässään myös positiivisia tarinoita, kuten ”elämäni selviytyjänä”. (Rönkkö & Rytkönen 2010, 191.)

Tutkimuksen uskottavuus perustuu siihen, että tutkija noudattaa hyviä tieteellisiä käytäntöjä. Näitä ovat esimerkiksi yleinen huolellisuus, tarkkuus tutkimustyössä ja

tulosten esittämisessä sekä tulosten avoimuus ja altistaminen yleisölle. (Tuomi & Sarajärvi 2003, 129–130.) Opinnäytetyön laadun pyrin varmistamaan käymällä vuoropuhelua itseni, työn ohjaajien, tutkimusaineiston, teorian tiedon ja aikaisempien tutkimusten kanssa. Näistä syntyivät tulkintani, joita aineistosta tein. Pyrin tarkastelemaan ilmiötä yksittäistapauksia yleisemmällä tasolla ja yhdistämään erilaisia havaintoja kokonaisuudeksi unohtamatta kuntoutujien yksilöllistä ääntä. Tutkimuksen yleistettävyyttä pyrin syventämään sisällönanalyysillä, teorian tiedolla sekä keskusteluilla. Mielestäni luomillani kategorioilla on selvä yhteys aineistoon, ja olen ollut aineistolle uskollinen koko analyysiprosessin ajan.

Tutkimuksessa tuotettava tieto on tutkijan ja tutkittavien henkilöiden vuorovaikutuksen tuotosta. Tunsin osan tutkimukseen osallistuneista opinnoistani, mikä on voinut vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen. Olisinko kysellyt tarkemmin asioista, jos henkilö olisi ollut täysin tuntematon? Olisiko hän kertonut rehellisemmin ja laajemmin kokemuksistaan, jos hän ei tuntisi minua? Se, että tunsin osan osallistuneista ennestään, on auttanut näkemään laajemmin heidän elämäntilanteensa sekä ymmärtämään ja tulkitsemaan haastatteluissa ilmenneitä asioita. Yksi tutkimukseen osallistuneista kommentoi asiaa sanomalla, että on mukavaa kun haastattelijat ovat tuttuja, sillä hän koki helpommaksi kertoa asioistaan tutuille. Toisaalta ennakkokäsitykseni tutkimukseen osallistuneista on voinut vaikuttaa negatiivisesti kykyyni tarkastella olennaisia asioita.

Tuotettavaan tietoon vaikuttivat haastattelutilanteiden reunaehdot kuten aika, paikka ja kertomisen motiivit. Tulee muistaa, että tutkimuksesta ilmenneet asiat ovat sidoksissa tutkimukseen osallistuneiden haastattelutilanteessa kokemiin tunteisiin, mielialaan, näkemyksiin ja maailmankatsomukseen. (Väyrynen 2007, 53.) Tutkimukseen osallistuneet kertoivat haastatteluissa vain niistä asioista joista halusivat ja pystyivät. Pyrin tuottamaan mahdollisimman objektiivista eli esimerkiksi maailmankatsomuksestani riippumatonta tietoa. Sain etäisyyttä tutkimukseen osallistuneisiin analyysiprosessin ja raportin kirjoittamisen aikana, joten he eivät vaikuttaneet aineistosta tekemiini tulkintoihin.

Osallistuimme parini kanssa Runnilla kesäkuussa 2014 järjestettyihin valtakunnallisiin A-kiltojen kesäpäiviin ja esittelimme siellä Power Point-esityksellä muun muassa opinnäytetyömme taustaa, viitekehystä sekä alustavia tutkimustuloksia. Altistimme alustavat tutkimustuloksemme yleisön arvostelulle ja saimme niistä ja tutkimuksen teon tärkeydestä positiivista palautetta. Tutkimustuloksemme koettiin valideiksi ja moni pystyi samastumaan niihin. A-kiltalaiset ovat kokeneet riippuvuudesta

toipumisen ja yleisössä oli myös tutkimukseen osallistuneita, jolloin he olivat päteviä arvioimaan tuloksia. A-kiltojen jäsenlehden Vesipostin päätoimittaja antoi sähköpostiosoitteensa, johon hän pyysi lähettämään opinnäytetyöstä kirjoittamani artikkelin (liite 8). Artikkelin julkaistaan seuraavassa Vesipostissa (4/2014). Esitys ja siitä saatu palaute kannustivat jatkamaan opinnäytetyön tekoa ja muistuttivat siitä, että toipumisprosessin tutkiminen on tärkeä ja koskettava asia myös monta vuosikymmentä raittiina olleille.

6 TUTKIMUSTULOKSET

Päihderiippuvuudesta toipuminen on hidas, pitkä, tuloksiltaan epävarma ja yksilöltä paljon vaativa prosessi. Toipuminen tarkoittaa elämäntapamuutosta. Muutos vaatii rohkeutta yrittää ja epäonnistua, sitkeyttä lähteä kohti tuntematonta tulevaisuutta yhä uudestaan. On voitto, kun päihteettömät jaksot kääntyvät pidemmiksi kuin päihteen käyttöjaksot. Toipumisyrityksiä, joko omaehtoisesti tai laitoshoidossa toteutettuja, voi olla takana useita kymmeniä ennen kuin muutos on vakiintunut, jos sen koetaan ylipäättään vakiintuneen. Toipumisprosessiin ja sen alkamiseen vaikuttavat niin yksilön sisäiset kuin hänestä osin riippumattomat ulkoiset tekijät sekä hänen oma tulkintansa ilmiöstä. Tutkimustulosten mukaan kaikki muutoksen eteen tehty työ kuitenkin kannattaa; jokainen tutkimukseen osallistunut on kokenut elämänlaatunsa, -hallintansa ja tyytyväisyytensä parantuneen huomattavasti riippuvuudesta toivuttaessa.

Tuon tutkimustuloksissa esiin tutkimukseeni osallistuneiden kokemuksia toipumisesta ja siihen vaikuttaneista tekijöistä. Kokoan ja jäsennän aineistoa yhtäläisyyksiä ja eroja etsien. Pyrin tavoittamaan tutkimukseen osallistuneiden subjektiivisen, omakohtaisen kokemuksen toipumisesta, ymmärtämään heidän kokemuksiaan sekä merkityksiä, joita he niille antavat. Tavoitteena on löytää tutkimukseen osallistuneiden näkökulma asiaan. Liitän tuloksia myös laajempiin kokonaisuuksiin jotta ne eivät jäisi irrallisiksi, merkityksettömiksi asioiden kuvailuiksi.

6.1 Muutoksen aloitus ja toteutus

Riippuvuutta voi olla vaikea huomata tai myöntää itselleen. Kun henkilö sosiaalistuu päihdekulttuuriin jossa päihteidenkäyttö on normaalia, voi toisenlaisen elämän kuvittelu olla vaikeaa. Ennen niin vapauttavaa ja henkistä oloa helpottavaa toimintaa voi olla vaikea hahmottaa vapauden uhkaksi, päihteiden käytön ja siihen liittyvien fyysisten, psyykkisten ja sosiaalisten ongelmien vankilaksi. Päihteiden käytön lopettamista estäviä tekijöitä ovat haluttomuus muutokseen sekä oman tahdon ja valmiuden puute. Henkilöstä voi tuntua, ettei hän pääse ikinä eroon vanhoista sosiaalisista piireistään tai opi elämään ilman päihteitä ja niiden tuomaa hetkellistä helpotusta ja hyvän olon tunnetta. Elämää ei osata edes kuvitella ilman päihteitä. Usein henkilö ainakin jollain tasolla tiedostaa ongelman, muttei ole halukas muuttamaan toimintaansa.

Muutoksen tarpeen havaitseminen on muutoksen alkusysäys. Kun riippuvuus tunnustetaan ja tunnustetaan, on päätöksenteon aika; muuttaako elämänsä suuntaa vai jatkaako samaan tapaan kuin ennenkin? Muutoksella nähdään olevan sekä hyviä että huonoja puolia. Oman halun ja kyvyn arviointi on keskeistä. Tarve muutokseen lähtee liikkeelle sekä yksilön omista havainnoista, ajatuksista ja päätelmistä että ympäristön lähettämistä viesteistä. Muutos voi alkaa ulkoisesta tapahtumasta, ja tämä voi olla nopea, kuten läheisen ihmisen äkillinen kuolema päihteisiin. Tapahtuma voi myös olla ainakin osittain tiedostettuna, ikään kuin hiljaisena hälytyskellona pitkään, kuten oman terveyden rapistuminen. Muutoshalukkuus ja muutos voi lähteä liikkeelle tietyn tapahtuman herättämän pohdinnan tuloksena ja päätöksenä tai äkillisenä oivalluksena. Muutos voi alkaa myös pohjakokemuksesta;

– – tuli niinku oma pohja vastaan – – päätin, että haluan lopettaa juomisen – – joku semmonen halu, epämääräinen tuli. Se johti muutokseen sitte ja onnistu, ihme kyllä.

Valmistautuminen muutokseen on sisäinen prosessi. Yksilö pohtii ja miettii pitkäänkin, olisiko parempaa elämää hänelle vielä olemassa ja jos on, miten hän sen saavuttaisi. Mielessä kilpailevat toivo ja toivottomuus, epävarmuus ja varmuus siitä, että jotain on tehtävä. Selkoa siitä, mitä tämä jokin on, ei välttämättä ole. Itseluottamus on usein heikko, ja henkilö voi kokea jopa epäuskoisuutta omaa elämäänsä ja tilannettaan kohtaan: onko tämä todella minun elämäni? Miten olen joutunut tähän tilanteeseen ja mitä minun tulisi tehdä? Lopettamispäätöstä ei välttämättä tehdä tietoisesti, vaan raittiutta ikään kuin yritetään; kokeillaan, jos muutama päivä tai viikko pystyttäisiin olemaan selvin päin. Raitistuminen alkaa muutostarpeen tietoisesta havaitsemisesta ja sisäisen muutosmotivaation löytymisestä. Epämääräisen halun löytämisestä kertoo myös edellä siteerattu kuntoutuja. Myös muut tutkimukseen osallistuneet nostivat tärkeimpänä seikkana esiin oman muutosmotivaation löytämisen. Elämää ei haluta jatkaa enää entiseen tapaan.

Muutokseen motivoivia asioita ovat muun muassa sairauden tai kuoleman välttäminen, pelko perheen menetyksestä ja asioiden vallitsevaan tilaan kyllästyminen. Fyysisen terveyden heikkenemisen on yksi tärkeimmistä muutokseen motivoivista tekijöistä. Sairaalarissut sekä läheisten kuolemat päihteisiin herättelevät ja vahvistavat pelkoa siihen, että itsekkin voi menehtyä päihteisiin. Mielenterveysongelmat tai niiden hallintaan saaminen sekä edesauttaa muutosta (masennuksen lieventyminen) että voi olla esteenä sen toteutukselle (masennus, mania). Haastatteluissa mainittiin myös kyllästyminen päihteiden käyttöön ja siihen liittyvään elämäntapaan. Jossain vaiheessa käyttö ei ole enää mukavaa, vaan

pakonomaista vieroitusoireiden ja pahan olon välttelyä. Muutoksen hyötyjen ajatellaan olevan suuremmat kuin siitä aiheutuvat haitat, esimerkiksi vieroitusoireet.

Kun päätös muutoksesta on tehty, sitä aletaan toteuttaa. Toiminta muuttuu, henkilö pohtii käytännöllisesti asioita, keskustelee muutoksesta ja sen herättämistä tunteista ja ajatuksista esimerkiksi vertaisten ja työntekijöiden kanssa. Kuntoutujan voi vallata myös ”raittiushumala”, mielialan kohoaminen, jolloin kaikki tuntuu upealta, helpolta ja jonka aikana kuntoutuja haluaa hehkuttaa onneaan ja ehkä raitistaa kaikki muutkin. ”Normaali” elämä tuntuu mahtavalta, jolloin voi unohtua, että muutos ei ole pelkästään päihteiden käytöstä luopumista. Uuden toiminnan aloitus on usein kriittinen ja herkkä vaihe, jolloin pienikin vastoinkäyminen voi sysätä kuntoutujan takaisin jopa esiharkintavaiheeseen. Mielessä on epäilyjä, jotka voivat nousta esimerkiksi aiemmista, epäonnistuneista yrityksistä elää päihteetöntä elämää. Kun toipuminen lähtee liikkeelle, sitä motivoi eteenpäin muutoksesta koituvien hyötyjen havaitseminen. Näitä hyötyjä ovat terveyden kohentuminen, elämänlaadun ja taloudellisen tilanteen parantuminen sekä omien arvojen mukaan eläminen. Esimerkiksi psyykkiseen terveyteen liittyvät muutokset eivät kuitenkaan käy hetkessä, vaan voivat kestää vuosia.

Uusien asioiden ja tekemisen tuleminen osaksi elämää jo toipumisen varhaisessa vaiheessa koetaan merkitykselliseksi. Kun toimintakyky kohentuu, myös ajatukset halutaan siirtää muualle, pois päihteistä. Aiemmin päihteiden käyttöön kulunutta aikaa on käytettävä johonkin muuhun. Päivä- ja viikkorytmi rakennetaan uudelleen, ja jokainen raittiina vietetty päivä on voitto. Raittiina jatkaminen on usein sinnittelyä, avun etsimistä, hoitoon ja päihteettömyyteen asteittaista sitoutumista ja asioista keskustelua. Päihteiden käytön tilalle tulevia asioita ovat esimerkiksi ulkoilu, vanhojen harrastusten, kuten kuntoilun tai lukemisen aloittaminen uudelleen sekä työkokeilun, työn tai koulun aloittaminen. Erilaisista harrastuksista ja toiminnoista saadaan paitsi mielekäästä tekemistä, myös mielihyvää ja onnistumisen kokemuksia. Tärkeitä toimintaympäristöjä ja toiminnan mahdollistajia ovat Pysäkki ja A-kilta. Yhdessä muiden kanssa toimiminen on antoisaa, ja toimeen on helpompi ryhtyä yhdessä kuin yksin. Toisaalta on muistettava antaa aikaa itselleen ja asioiden mietiskelyyn yksin. Vastuu omasta toipumisesta on lopulta henkilöllä itsellään.

6.2 Toipumista edistäneet ja estäneet tekijät

Tutkimukseen osallistuneet tulkitsivat riippuvuuttaan eri tavoin ja kokivat myös mahdollisuutensa muutokseen erilaisina. Keskeiset toipumista tukevat tekijät ovat

toiveikkuus, usko itseensä ja itseluottamus. Tavoitteet ovat tärkeitä muutoksessa kannattelevia tekijöitä. Ne vaihtelevat sen mukaan, missä vaiheessa toipumista ollaan. Alkuvaiheessa ajankohtaiset tavoitteet liittyvät lähes ainoastaan siihen, että saavutettu raittius jatkuisi. Sanonta ”päivä kerrallaan” toistui useasti aineistossa. Kun toipuminen etenee pidemmälle, tavoitteiksi määritellään esimerkiksi mieluisan ammatin ja työpaikan saaminen, materiaallinen hyvinvointi (esimerkiksi auto ja asunto), perheen yhdessä pysyminen tai perheen perustaminen. Toiveissa voi olla myös kokemusten kartuttaminen esimerkiksi matkailemalla sekä hyvä, rauhallinen, raitis ja terve elämä. Ilman tavoitteita mikä tahansa muutos on mahdoton, joten tavoitteet on hyvä selvittää itselleen ja kertoa niistä myös lähipiirilleen. Täydellinen raittius voi olla tavoite koko loppuelämän ajan.

Luonteenpiirteet, persoonallisuus ja yksilölliset kokemukset vaikuttavat paitsi kantavana, myös heikentävänä voimana muutoksessa. Useimmin muutoksen onnistumisessa hyödylliseksi katsottuja piirteitä ovat positiivisuus ja kärsivällisyys. Myös jääräpäisyys, periksiantamattomuus, järjestelmällisyys ja lannistumattomuus voivat olla toipumista tukevia piirteitä. Nämä piirteet näkyvät muun muassa haluna vielä muutosprosessi loppuun saakka. Rohkeutta tarvitaan niin muutosprosessin aloittamisessa kuin ylläpidossakin. Pystyvyyden tunne kasvaa ja itseluottamus vahvistuu koko ajan toipumisen edetessä. Voimavaraistuminen, rohkeus ja usko itseensä kantavat eteenpäin.

Et semmonen usko myöski ihteessä ja niinku että minä pystyn ja minä pärjään ja minä selviän, ni se on kehittyny tässä – – minä oon selvinny tästä, minä voin selvitä niinku mistä vaan.

Toipumista estäviä piirteitä ja kokemuksia ovat kärsivällisyyden ja itseluottamuksen puute, vaikeus puhua omista ongelmista sekä tylsyyden ja yksinäisyyden tunne. Toipumisvaiheesta halutaan päästä nopeasti eteenpäin ja ikään kuin samalle tasolle kuin toipumisessaan jo pidemmällä olevat. Menneisyydestä koettu häpeä, syyllisyys, katumus, itsesääli sekä vikojen etsiminen itsestä ovat toipumisen esteinä. Elämäntilanteen muuttuminen negatiivisesti ulkoisesta syystä, esimerkiksi läheisen sairauden takia, haittaa toipumista ja voi olla syynä retkahdukseen. Yksi tutkimukseen osallistunut piti vaikeana sitä, ettei hän tiennyt ketään, joka olisi selvinnyt huumeiden käytöstä täysin kuiville. Häneltä siis puuttui toipumisprosessissaan esimerkki, eräänlainen roolimalli.

Suomessa vallitseva vahva alkoholikulttuuri voi jossain määrin vaikeuttaa toipumista. Muiden suhtautuminen siihen, ettei esimerkiksi juhlissa käytä alkoholia, voi olla toisaalta hyväksyvää ja ymmärtäväistä, toisaalta painostavaa ja jopa ilkeää.

Päihteidenkäyttöpiireistä eroon pääsy on vaikeaa mutta ensiarvoisen tärkeää. Piireissä voidaan olla niin syvällä, että irti pääsy on vaatinut paljon tietoista työskentelyä. Vanhat kaverit tai vankilatuomiot pitävät vahvasti otteessaan. Henkilö voi tehdä konkreettisia muutoksia, kuten asunnon ja puhelinnumeron vaihtaminen, päästäkseen vanhoista piireistä irti. Päihteidenkäyttöpiirejä kohtaan voidaan tuntea myös pelkoa. Yksi tutkimukseen osallistunut kertoi irtautumisprosessin kestäneen vuosia ja olleen erityisen vaikeaa viinanmyynnin takia. Myös kateutta voidaan kohdata;

– – ne ei ois halunneet minua laskee pois siitä laumasta – – Että ei sais lähtee pois sieltä, eikä sais menestyä.

Pystyvyyden tunteen vahvistuminen on keskeinen toipumista edistävä tekijä. Tähän pystyvyysskokemukseen voi vaikuttaa se, minkä ikäisenä päihteidenkäyttö on alkanut. Ilman pystyvyyssodotusta ja -kokemusta sekä motivaatiota muutosta pyrkivät viemään eteenpäin vain ulkoiset tekijät. Tällaisia ulkoisia tekijöitä ovat esimerkiksi paine asunnon säilyttämiseen sekä vertaisryhmien ja lähipiirin, esimerkiksi perheen, sosiaalinen paine raittiuteen. Läheiset, kuten puoliso tai lapsenlapset, ja pelko perheen hylkäämäksi joutumisesta kannustavat muutoksessa. Muutos voi kuitenkin tulla liian myöhään; perhesuhteet ovat voineet katketa päihteiden käytön takia. Toipumisen edetessä, tahdonvoiman, itsevarmuuden ja -luottamuksen kasvaessa ja uusien asioiden vakiintuessa elämään kynnys päihteidenkäyttöön palaamiseen kasvaa. Päihteen käyttöä ei enää edes mietitä tai kaivata, kun raittiutta on takana jo parikymmentä vuotta. Kuitenkaan ei tee mieli kokeilla, koska riski voi olla olemassa vielä vuosienkin jälkeen;

Se tuntu niin pitkältä ajalta ku aatellaan, että eihän se voi tarttua. Mutta se voi tarttua, että parempi näin, hylkää sen ajatuksen kokonaan.

6.2.1 Retkahdus

Retkahdukset ovat olleet osa kaikkien tutkimukseeni osallistuneiden muutosprosessia. Retkahdus voi aiheuttaa syviä pettymyksen tunteita sekä itseluottamuksen ja pystyvyysskokemuksen horjumista. Positiivisesti ne vaikuttavat toipumiseen silloin, kun ne käsitetään oppimiskokemuksiksi. Merkityksellistä on se, että raittiuteen palataan takaisin heti retkahduksen jälkeen ja retkahdus pyritään kääntämään voimavaraksi. On yksilön tulkinnasta kiinni, minkä hän mieltää retkahdukseksi. Onko esimerkiksi kertaluontoinen kannabiksen poltto retkahdus, jos se ei ole ikinä pääasiallinen riippuvuuden kohde ollut?

Retkahtamiseen johtavat satunnaiset mielihalut ja äkilliset päähänpistot, joille ei välttämättä löydetä selittävää tekijää. Usko omaan pystyvyyteen on usein varsinkin toipumisen alkuvaiheessa heikko. Kaksi tutkimukseen osallistuneista kertoi, että retkahdus tapahtui nimenomaan silloin, kun kaikki oli hyvin. Yksi henkilö mainitsi retkahtaneensa aina sen jälkeen, kun hän oli päässyt katkaisuhoidosta pois. Tärkeää on se, ettei työntekijä menetä uskoaan, luottamustaan ja toivoaan henkilön toipumiseen retkahduksen takia vaan jaksaa antaa mahdollisuuden yhä uudestaan. Sosiaalinen paine toteutuu siten, että jos vertaisryhmä saisi tietää retkahduksesta, se olisi häpeällistä. Myös tästä syystä retkahtamista pyritään välttämään. Henkilökohtaiset luonteenpiirteet vaikuttavat siihen, kuinka retkahdus koetaan, lannistutaanko vai ajatellaanko positiivisesti;

– – vaikka on repsahtanu välillä niin aatellu, että yritetään nyt uuelleen.

Retkahduksista voi oppia välttämään erilaisia vaaratilanteita. Tällaisia tilanteita ovat muun muassa erilaiset illanvietot, kuten juhlat ja saunaillat sekä reissut. Myös koettu stressi voi aiheuttaa retkahduksen. Mielitekojen varalle on hyvä olla suunnitelma tai pakoreitti. Osa tutkimukseen osallistuneista mainitsi, että on kokenut hyväksi miettiä, kenelle soitan, minne lähden ja miten toimin, jos käyttöön liittyvät ajatukset vievät huomion kaikesta muusta. Osalla on tietoisesti käytössään tällainen suunnitelma tai strategia ja he tietävät, kenelle voivat soittaa vuorokaudenajasta riippumatta. He vetäytyvät tietoisesti päihteitä käyttävästä seurasta suojellakseen itseään. Myös uusia selviytymiskeinoja arjessa vastaan tuleviin ongelmiin joudutaan harjoittelemaan;

Se oli kuitenkin aina ollu se ratkasu niinku että vettää pään sekasi, ni oli tosi vaikee, oli löytää niinku, kipristellä niissä oloissaan – – Mut senki sitte vaan oppi.

6.2.2 Toipumisen tukijat

Toipumisessa tarvitaan tukea moniin asioihin liittyen. Päihteet ovat johtaneet yksilön usein ympäristöön, jossa ihmissuhteiden perustana toimii yhteinen riippuvuus aineeseen. Toipuessaan henkilö voi löytää uudeksi ihmissuhteiden perustaksi toipumiskokemuksen. Moni tutkimukseeni osallistunut mainitsi vertaisten antaman esimerkin kannustaneen eteenpäin; koska hänkin on selvinnyt, miksi minä en voisi? Vertaiset ja vertaisryhmät ovat muillakin tavoin toipumisen tukena. Heiltä saadaan keskusteluapua, tukea arjen askareiden hoitamiseen, kannustusta, tietoa riippuvuudesta ja ystävyyttä. Oman toipumisen edetessä, toisia toipuvia auttamalla

saadaan esimerkiksi tarpeellisuuden tunteen kokemusta. Tukea ja apua sekä annetaan että saadaan vastavuoroisesti.

Vertaistuki ja sitä tarjoavat paikat kuten Pysäkki ja A-kilta ovat jokaisen tutkimukseen osallistuneen toipumisessa läsnä. A-kiltatoiminnalta saadaan paljon. Aktiivinen tekeminen ja touhuaminen, toisten kuntoutujien auttaminen ja tukeminen, tukihenkilötoiminta, reissut ympäri Suomen, koulutukset, ryhmät, kurssit, toiminnan kehittäminen ja vastuutehtävät killassa tuovat sisältöä ja tarpeellisuuden tunnetta elämään. Kokemusten jakaminen vie omaa toipumista eteenpäin, ja kokemuksia on mahdollista jakaa ymmärtävässä ja luottamuksellisessa ilmapiirissä. A-killan kautta verkostoidutaan, matkustellaan, ystäväystytään ja tavataan uusia ihmisiä ympäri Suomen.

Pysäkki on toipumisen tukena vertaistuen lisäksi myös tukiasunnon, ajanvietteen ja työkokeilumahdollisuuden tarjoajana sekä päivärytmin luojana. Työtoiminta on monelle tärkeä osa toipumisprosessia, ja sitä kautta elämään saadaan rytmiä sekä osaamisen ja onnistumisen kokemuksia. Tutkimukseen osallistuneet pitivät tärkeänä sitä, että heillä ja muilla toipujilla on paikka minne tulla ja tieto siitä, että (lisälmen keskustan) Pysäkillä kaikki ovat selvin päin. Pysäkillä tulo koetaan alun vaikeuden jälkeen turvalliseksi. Sosiaalinen ulottuvuus, matala kynnys ja luottamuksellisuus ovat keskeisiä Pysäkin toimintaan mukaantuloon vaikuttavia ulottuvuuksia. Pysäkki on yhteisöllinen paikka, ja esimerkiksi työtoiminnalla yhteisöstä kannetaan myös vastuuta. Arjen tuki, esimerkiksi mahdollisuus edulliseen ruokailuun ja kahvitteluun, on tärkeää. Osa tutkimukseen osallistuneista on asunut Pysäkin tukiasunnossa, ja koska tukiasunnossa asuminen on itsenäistä, on se opettanut vastuullisuutta ja rehellisyyttä. Pysäkiltä on saatu ystäviä ja uutta sisältöä elämään;

Huomasin, että kai ne on ystäviä kun ne halus että minäki tulen sinne (Pysäkillä) takasin. Että henkilökunta ei maanitellu mutta kaverit.

Pysäkin ja A-killan lisäksi toipumisen tukena ovat muun muassa AA eli Anonyymit Alkoholistit, seurakunta, Koljonvirran sairaala, rikosseuraamuslaitos sekä psykiatrinen avohoito. Joidenkin tutkimukseen osallistuneiden vastauksissa kävi selvästi ilmi, että tietyt päihdepuolen työntekijät esimerkiksi Pysäkiltä tai rikosseuraamuslaitokselta olivat yksilölle merkityksellisiä toipumisessa. Tärkeää on, etteivät työntekijät menetä luottamustaan vaikka se olisi jo kaikilta muilta mennyt. Yksi tutkimukseen osallistuneista koki uskomattomaksi sen, että apua oli aina saatavilla. Tuen lisäksi tiedon lisääntyminen ja riippuvuuden ymmärtäminen on tärkeää. Se, että kuntoutuja tietää mistä saada apua, minne soittaa heikolla hetkellä ja keneen voi ottaa yhteyttä missä tahansa asiassa, on tärkeää. Jo tieto siitä, että tukea on saatavilla silloin kun

sitä tarvitsee, on kannustava ja tukeva tekijä. Aineistosta kävi ilmi, että tarve esimerkiksi Koljonvirran sairaalan ennaltaehkäisevälle asemalle on olemassa ja erilaisia, eri toimintamalleilla vertaistukea tarjoavia paikkoja tarvitaan.

Vertaisten ja työntekijöiden lisäksi myös muut sosiaaliset suhteet ovat tärkeitä tukijoita toipumisessa. Läheiset, esimerkiksi perhe, mies- tai naisystävä, lapset ja lapsenlapset ovat tärkeitä niin muutokseen motivoinnissa kuin tukena koko prosessin ajan. Pääteistä irti pyrkivää motivoi esimerkiksi halu pitää perhe yhdessä ja säilyttää suhteet lapsiin ja lapsenlapsiin. Nämä ovat tärkeitä kannustavia tekijöitä koko toipumisprosessin ajan. Esimerkiksi retkahtamalla ei haluta tuottaa läheisille pettymystä ja menettää luottamusta. Myös kotieläimet voivat olla tärkeitä ystäviä toipumisen aikana.

Pysäkin toiminnasta ei löytynyt juurikaan kehittämistarpeita. Yksi osallistuneista toivoo, että Pysäkillä työskentelisi henkilö, joka vakituisesti suunnittelisi ja järjestäisi viikko-ohjelmaa, esimerkiksi kokkausiltoja ja erilaisia ryhmätoimintoja. Tämä henkilö voisi olla esimerkiksi joku Pysäkin vakituisista kävijöistä. Mahdollisuudet erilaisille toiminnoille ovat Pysäkillä olemassa. Yksi osallistunut taas totesi, että sekä Pysäkin että A-killan kynnyksiä voisi edelleenkin madaltaa. Pysäkillä työtoiminnassa olevat ja tukiasunnoissa asuvat voisivat tutkimukseen osallistuneiden mukaan osallistua aktiivisemmin A-killan toimintaan. A-kiltaan toivotaan ylipäänsä lisää jäseniä, mikä kasvattaisi myös A-killan tieto- ja taitovarantoja. Pysäkin tuki A-killan toiminnalle on tärkeää.

A-killan toimintaan kaivataan lisää vaihtelevuutta, monipuolisuutta ja sisältöä. Toimintaa ehdotettiin kehitettävän siten, että kokoontumisissa käsiteltäisiin jotain tiettyä teemaa entistä ohjatumminkin, järjestettäisiin enemmän toimintaa, esimerkiksi harrastepiirejä, ja että toimintaa pidettäisiin enemmän Pysäkin päärakennuksen puolella. A-kiltaan toivotaan hankittavan useammin ulkopuolisia luennoitsijoita. Näiden kehittämiskohteiden taustalla nähdään olevan killan sisäiset erimielisyydet sekä aktiivisen vastuuhenkilön, toiminnan suunnittelijan ja järjestäjän puute. Vastuuhenkilö voisi toimia yhteistyössä kaupungin eri toimijoiden kanssa ja järjestää kiltaan luennoitsijoita.

6.3 Raitis elämä

Elämänhallinta kohentuu merkittävästi riippuvuudesta toivuttaessa. Tunne asioiden sujumisesta sekä vaikuttamisen mahdollisuudesta kasvaa toipumisen edetessä.

Henkilö pystyy itse vaikuttamaan siihen, mihin hän käyttää aikaansa ja rahaansa. Päihde ei ole enää olemista eniten määrittävä tekijä. Päihteitä käytettäessä vähemmälle huomiolle jääneet asiat, kuten velat, hoidetaan kuntoon. Talous kohentuu, mikä mahdollistaa esimerkiksi auton tai asunnon hankinnan tai matkustelun. Raitistuminen vaatii käytännön taitojen, kuten kodin siivoamisesta huolehtimisen opettelua. Pieniltä ja yksinkertaisilta tuntuvat arjen askareet voivat olla kuntoutujalle haastavia ja merkityksellisiä virstanpylväitä. Säännöllinen päivärytmi on tärkeää. Aika, joka päihteiden käytöstä vapautuu, käytetään itsensä kehittämiseen, työntekoon tai vertaistoiminnassa kuten A-killassa ja Pysäkin toiminnassa mukana olemiseen.

Tutkimukseen osallistuneet tuntevat elämässään onnellisuutta, kiitollisuutta ja tyytyväisyyttä siitä, että asiat ovat kohdallaan ja niihin voi vaikuttaa. Päihteitä ei enää kaivata tuomaan sisältöä tai jännitystä elämään. Elämä on rauhoittunut, ja omien asioiden hoitaminen sujuu. Tällöin voidaan ottaa vastuuta myös toisista, esimerkiksi kotieläimistä tai muista tuen tarpeessa olevista. Tutkimukseen osallistuneet kokevat elävänsä tällä hetkellä hyvää ja mielekästä elämää. Itsensä kunnioittaminen, kuuntelu ja sen kautta omasta elämästä ja teoista päättäminen ovat tärkeiksi koettuja asioita. Elämäntapahtumia ei koeta irrallisina, sattumanvaraisina ja kaoottisina vaan ymmärrettävinä kokonaisuuksina, joihin voi itse vaikuttaa. Päätösvalta elämästä on itsellä, ei päihteellä tai päihteenkäyttöpiirillä. Myös itsetuntemus ja minäkuva ovat vahvistuneet;

*– – oli ihana löytää tavallaan niinku että ei vitsi, että oon minä
varmaan ihan se sama ihminen ku ennen sitäkii (päihteiden käyttöä).*

Kaikkien tutkimukseen osallistuneiden mieliala on kohentunut ja tasaantunut huomattavasti. Henkinen olo on tasapainossa, vireystaso noussut, keskittymiskyky parantunut, uniongelmien hävinneet ja mielihyvän tunteita koetaan milloin mistäkin arkisista asioista. Elämän yleinen mukavuus on kohentunut monin tavoin. Elämä on mielekästä ja tapahtumat tulkitaan positiiviseen sävyyn. Varmuus on kasvanut, eikä joka päivä tarvitse pelätä retkahdusta tai pohtia ”juonko tänään vai en”. Usko raittiina pysymiseen ja elämässä pärjäämiseen on vahva, jolloin ulkopuolisten tarjoaman kannustuksen ja tuen tarve vähenee. Päätöksiä osataan tehdä itsenäisesti ja omiin vaistoihin luotetaan. Myöskään poliiseja ei tarvitse enää pelätä.

Toipumisen aikana ajatusmaailma voi muuttua. Muun muassa kyynistyminen ja jyrkkyys toisten juomista kohtaan voi voimistua. Tämä tarkoittaa, ettei ymmärretä miksi jotkut vielä tuhoavat elämänsä päihteitä käyttämällä. Moni nosti esiin

havainneensa raittiina ollessaan myös sen, etteivät kaikki käytäkään päihteitä esimerkiksi lomamatkoilla. Voi tuntua uskomattomalta että reissuun, esimerkiksi Akillan järjestämään, lähdetään täysin selvin päin. Varsinkin toipumisen alkuvaiheessa on ollut täysin uutta, että elämää voi viettää ilman päihteitä ja että se voi olla myös mukavaa.

Raittiuden myötä asioihin suhtaudutaan rennommin ja rehellisyys kehittyy. Rehellisyys kasvaa sekä itseä että muita kohtaan ja sen havaitaan olevan pidemmän päälle kannattavaa. Osittain rehellisyyden takia suhteet läheisiin, esimerkiksi vanhempiin, korjautuvat ja parantuvat. Läheisten luottamus palautuu, eikä sitä halua enää rikkoa. Läheisiin voidaan myös suhtautua toisin kuin aiemmin. Lapsia ei hyvittelä enää kuten päihteenkäyttöaikoina. Ihmissuhteet päihteitä käyttävään elämänpiiriin on katkaistu, ja joihinkin tuttavaperheisiin menoa vältellään koska siellä tiedetään tarjoiltavan alkoholia. Tämä liittyy itsensä suojelemiseen ja vaaratilanteiden välttelyyn. Ihmissuhteet ovat tärkeä osa hyvinvointia, mutta tärkeää on myös yksin olemisen opettelu ja siitä nauttiminen.

Huolimatta siitä, että elämänlaatu on kohentunut huomattavasti, on menneisyys yhä läsnä. Päihteiden käytöstä, retkahduksista ja päihteiden vaikutuksen alaisena tehdyistä virheistä koetaan yhä häpeää ja syyllisyyttä, joskaan ei yhtä paljon kuin toipumisen alkuvaiheessa. Kun toipuminen etenee, vikoja aletaan etsiä muiden sijaan omasta itsestä. Vastuu toiminnasta ja tehdyistä ratkaisuista lankeaa omille harteille. Häpeästä, katumuksesta ja syyllisyydestä on kuitenkin mahdollista vapautua ja se on toipumisessa tärkeää. Tulevaisuuteen suhtautuminen on merkittävässä osassa. On merkityksellistä, että itsellä ylipäättään nähdään olevan tulevaisuus. Haaveet ja unelmat kantavat vaikeiden epätoivon hetkien yli.

7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Muutos voi alkaa esimerkiksi silloin, kun henkilö huomaa itse tekevänsä väärin joko itseään tai toisia vastaan tai kun illuusioiden esimerkiksi päihteen käytön hallinnassa olosta hajoavat. Tutkimuksessani selvisi, että uuden harjoittelu, takapakit, erilaiset tunteet, motivaation vaihtelu sekä muutokset läheisissä ihmissuhteissa ovat normaaleja muutoksessa. Muutos vie energiaa, ja turhautuminen, epävarmuus, pelko, syyllisyys ja häpeä kuluttavat henkisiä voimavaroja. Ihminen tarvitsee aikaa pohtia menneisyyttään, halujaan, arvojaan sekä käsityksiään maailmasta ja itsestään. (Rönkkö & Rytönen 2010, 76, 78–79.) Esimerkiksi omien perhearvojen ja niiden mukaan elämisen pohtiminen ilmeni tutkimuksessani.

Toipuminen vaatii usein muutosta lähes kaikilla elämän osa-alueilla sekä uuden näkökulman ja asenteen omaksumista. Oman minuuden löytäminen on tärkeää, mikä korostui tutkimuksessani erityisesti naisilla. Persoonallisessa ja sosiaalisessa identiteetissä tapahtuvat muutokset ovat keskeisiä muutoksen ylläpidossa. Henkilö voi joutua arvioimaan uudelleen kuka ja millainen ihminen hän on, mitä hän elämältään haluaa ja millaisten arvojen ja päämäärien mukaan hän haluaa elää. Ihminen heijastaa minäkuvaansa paitsi suhtautumisessaan itseensä myös suhtautumisessaan muihin ihmisiin ja itsen näkemiseen osana sosiaalista yhteisöä, esimerkiksi Pysäkkiä ja A-kiltaa. (ks. Ruisniemi 2006, 24, 26–27.)

Tutkimustulosteni mukaan päihteen käytön lopettamisessa keskeistä on sisäinen muutosmotivaatio ja muutosvalmiuden syntyminen. Myös ulkoiset seuraukset ja rajoitukset ovat päihteen käytössä tapahtuvien muutosten käynnistäjiä. Muutokset voivat alkaa ulkoapäin ympäristön muuttuessa ja ulkoisen paineen kasvaessa. Muutos ei aina ole tietoinen vaan koostuu pienistä valinnoista elämässä, ”päivä kerrallaan”. Jotta muutos voisi toteutua, on asia koettava tärkeäksi ja elämä muutoksen toteuttamisen jälkeen visioitava positiiviseksi ja tavoiteltavaksi. Minäkuvan, tunne-elämän, kehollisuuden, sosiaalisuuden ja ajattelun muutokset johtavat toiminnan muutokseen, ja konkreettiset toiminnot tukevat sisäistä tahtoa. Toipumisen alussa vähäinenkin muutoshalukkuus on syytä siirtää nopeasti toimintaan, sillä tämä lisää kuntoutujan itsearvostusta, pystyvyyden tunnetta ja toimintakykyä sekä kasvattaa sisäistä ristiriitaa. Motivaatio kasvaa toimimisen ja pientenkin tavoitteiden saavuttamisen tuloksena. Muutoksen hitaus ei ole välttämättä huono asia, sillä se juurruttaa muutosta, antaa aikaa ajatusprosesseille ja vie muutosta vähitellen ulkoisesta sisäiseen. (Oksanen 2014, 39, 71, 241.)

Osa tutkimukseeni osallistuneista nosti esiin luonteenpiirteiden ja persoonallisuuden, varsinkin positiivisuuden ja rohkeuden vaikutuksen muutosprosessiin. Optimistisuus on perusasennoituminen, joka vaikuttaa tulkintoihin, reagointiin, muutosvastarintaan ja toimintaan. Optimisti luottaa tavoitteiden saavuttamiseen, pitää niistä kiinni ja ponnistelee saavuttaakseen ne. Jos optimisti epäonnistuu, hän suhtautuu siihen joustavasti ja sopeutuvasti. Selviytymiskeinoina optimisti käyttää muun muassa tiedon ja avun hakemista, tilanteen myöntämistä ja uudelleentulkintaa, toiminnan suunnittelua sekä huumoria. (Oksanen 2014, 172.) Nämä piirteet ovat epäilemättä avuksi riippuvuudesta toipumisessa.

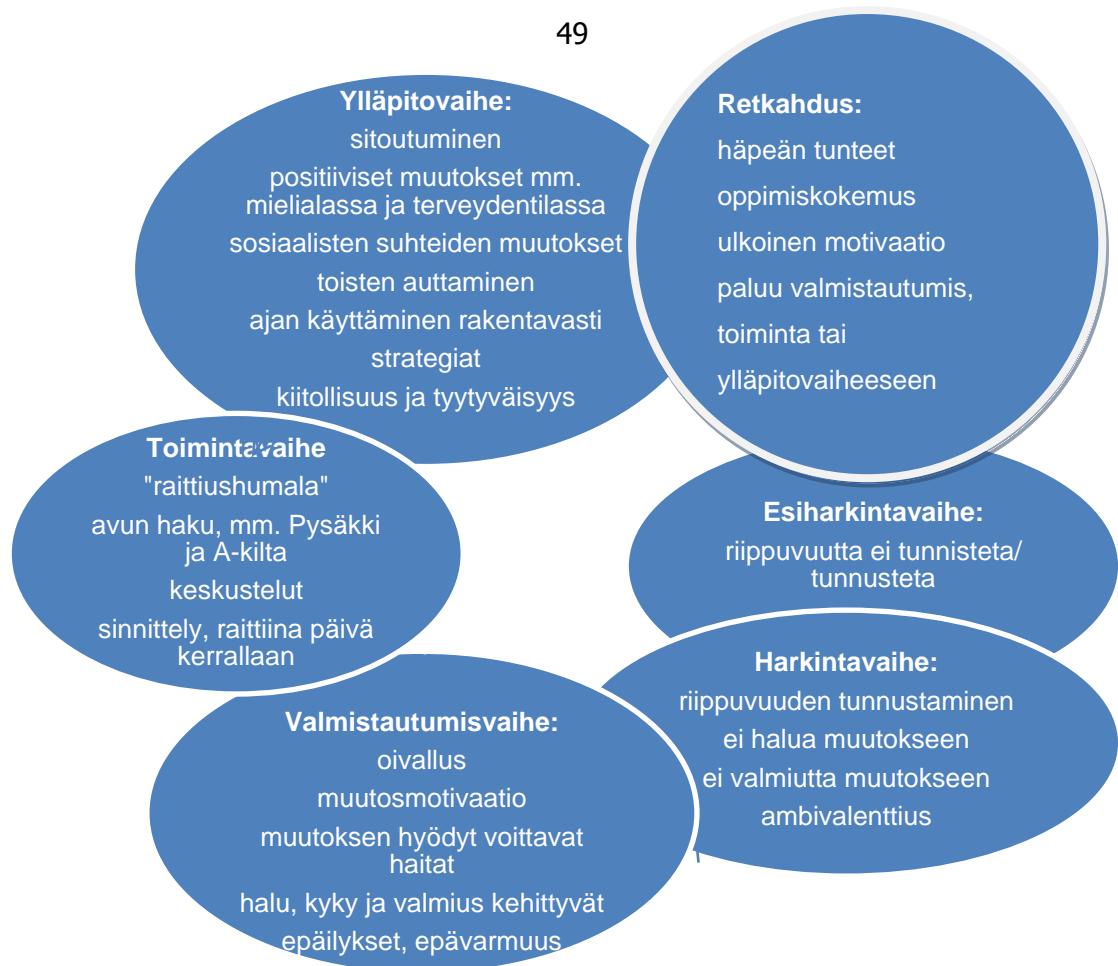
Pystyvyyskokemus ja -odotus eli oma kognitiivinen arvio muutoskyvystä nousi tutkimuksessani välttämättömäksi ehdoksi muutokselle. Ihmisen on koettava kykenevänsä muutokseen ja vaikuttamaan elämäänsä. Itsemääräämisen tunne, tunne siitä että voi päättää omasta toiminnastaan ja vaikuttaa tekoihinsa, on keskeinen. Ihmisen on muuttuakseen kyettävä muuttamaan omia tulkintojaan ja asenteitaan. Päihderiippuvuudesta toipuessaan ihminen luopuu päihdekulttuurissa omaksumistaan arvoista ja moraalikoodistosta sekä roolistaan ja identiteetistään tämän kulttuurin jäsenenä, jolloin uuden tarinan löytäminen elämään on tärkeää. (ks. Ruisniemi 2006, 23–24; Oksanen 2014, 44.) Tutkimukseeni osallistuneet ovat olleet päihdekulttuurissa monia vuosia tiukasti kiinni. Esimerkiksi maailmankuva ja havaitsemistapa on voinut vinoutua sellaiseen muotoon, että kaikki ihmiset käyttävät päihteitä, koska kaikki ympärilläni käyttävät päihteitä. Itsetunnon ja -luottamuksen rakentuminen voi kestää vuosia. Henkilö voi pohtia liikaa sitä, mitä muut hänestä ajattelevat. On tärkeää, että nämä asiat tiedostetaan ja niitä käsitellään.

Tutkimustuloksissani ilmeni, että retkahtamiseen ovat johtaneet heikon pystyvyyskokemuksen ja päihteenkäyttöpiirin vaikutuksen lisäksi äkilliset päähänpistot, joille ei löydetty selittävää tekijää. Tämä voi johtua siitä, ettei retkahtamista edeltäviä tunteita ja ajatuksia ole reflektoitu. Kaksi tutkimukseen osallistuneista kertoi, että retkahdus tapahtui nimenomaan silloin, kun kaikki oli hyvin. Voi olla, että tämä johtuu osittain sellaisesta päättelystä jossa itselle vakuutetaan, että alkoholia voi käyttää kohtuudella, koska kaikki on tällä hetkellä ainakin päällisin puolin kunnossa. Retkahdus voi johtua itseä harhaan vievästä päättelystä. Tällöin itselle vakuutetaan, että alkoholia voi käyttää kohtuudella, koska kaikki on kunnossa. Menoa sellaisiin tilanteisiin, joissa muut käyttävät alkoholia, on jännitetty varsinkin raittiuden alkuvaiheessa. Tämä on ymmärrettävää, sillä houkutuksia luonnollisesti pyrkii välttämään, mutta toisaalta sosiaalisista tilanteista ja esimerkiksi perhejuhliin osallistumisesta ei haluta kokonaan luopua. Alkoholin käyttö on syvälle suomalaisen

sosiaalisen kanssakäymisen kulttuuriin juurtunut tapa, joten tässäkin mielessä päiheteetöntä tekemistä ja vertaistukea tarjoavat paikat ovat tärkeitä.

Ajankäytön uudelleen järjestäminen, säännöllisen päivärytmin ja toiminnan tärkeys sekä ”normaalin” elämän rytmiin opettelu on muutoksessa tärkeää. Minna Ruckenstein (2013, 179–180) määrittelee addiktiot rytmihäiriöiksi, joita tuottaa yhteiskunnan vaatima samantahtisuus ja rutiinien epäsäännöllistyminen. Riippuvuudet tulevat näkyviksi, kun yksilö tekee päätoimisesti asioita, joiden pitäisi olla lyhytaikaisia ja vapaa-aikaan sijoittuvia. Aika rytmittyy riippuvuuden mukaisesti (Oksanen 2014, 30). Addiktit eivät kykene toimimaan työssäkäyvien yhteiskunnan aikamaailmassa, vaan ovat pudonneet rutiineista. Toipuessaan henkilön on opeteltava uudenlainen rytmi elämäänsä. Ruckensteinin (2013, 179–180) mukaan riippuvuuksia ei tarvitse etsiä yksilöiden itsekontrollin ja sosiaalistumisen häiriöistä, vaan tarkastelun kohteeksi tulisi ottaa ajankäyttö. Ihmistä olisi siis tuettava arjen rytmeissä ja autettava häntä löytämään mielekästä ja kannattelevaa tekemistä. Tässä Pysäkillä ja A-killalla on tärkeä rooli yhteiskunnan palvelujärjestelmässä. Addiktioita tulisi ehkäistä myös purkamalla yhteiskunnassa vallitsevaa samantahtisuutta esimerkiksi työn muotoja moninaistamalla, sillä vaihtoehtojen kasvaessa arjen rytmeistä putoaminen vaikeutuu. Pysäkin työtoiminta on yksi keino tämän toteuttamiseen.

Transteoreettiseen muutosvaihemalliin kuuluvat vaiheet ilmenivät tutkimuksessani. Kuviossa 3 havainnollistan tutkimustuloksissani ilmenneitä, tutkimukseen osallistuneiden toipumiseen liittyneitä asioita. Olen jäsentänyt näitä asioita muutosvaihemallin eri vaiheisiin liittyen. Muutosvaihemalli on siis tutkimustulosteni mukaan pätevä muutoksen vaiheita tarkasteltaessa. Tutkimustuloksistani on löydettävissä varsinkin harkinta- toiminta- retkahdus- ja ylläpitovaihe. Näiden lisäksi tutkimustuloksistani on tunnistettavissa yksilön muutokselle altis tila, esimerkiksi oman terveyden pettämisestä aiheutunut kriisitilanne. Sisäinen halu ilmeni vahvasti tuloksissani. Myös oivallus tai havahtuminen, jotka käsitan siten, että henkilö löytää uuden havaitsemistavan ja oppii uutta, ilmenivät tutkimustuloksissani.



KUVIO 3. Tutkimustuloksissani ilmenneet muutosvaihemallin vaiheet.

7.1 Päihdetyöstä

Antabushoito retkahdusten ehkäisyssä ilmeni kahdella tutkimukseeni osallistuneella, ja korvaushoito oli yhdelle osallistuneelle tärkeä muutoksen mahdollistaja. On hyvä, että tällaisia lääkehoidollisia tukipilareja on saatavilla, mutta hoito ei voi perustua yksistään niihin. Muutamalla tutkimukseen osallistuneella mielenterveysongelma on saatu hallintaan, kun päihteet eivät enää estäneet lääkityksen toteutusta. Mielenterveysongelmat ilmenivät aineistossani useasti, ja samanaikaiset mielenterveys- ja päihdeongelmat ovatkin yleisiä. Esimerkiksi noin 10–30 prosentilla masennuspotilaalla on Suomessa samanaikainen päihdeongelma, ja päihdeongelmaisista puolestaan 30–60 prosenttia kärsii myös masennuksesta (Käypä hoito -suositus 2010, 4).

Päihdeongelma ei saisi olla este mielenterveysongelmien hoidolle. Molempien häiriöiden samanaikainen hoito parantaa sekä päihde- että mielenterveysongelman ennustetta. Mielenterveystyön ja päihdetyön yhdistäminen on perusteltua, mutta siihen liittyy myös ongelmia. Kaikilla päihdeongelmaisilla ei ole mielenterveysongelmaa jolloin ne, jotka eivät ylitä psykiatriseen hoitoon vaadittua

kynnystä uhkaavat jäädä ilman apua. (Niemelä 2013, 2076.) Kuten tutkimustuloksissani ilmeni, toipuminen on useille elämän osa-alueille vaikuttava prosessi. Riippuvuus ei ole hoidettavissa yksittäisen tieteenalan keinoin. Yksilöä ei tulisi nähdä sairaana potilaana, hoidon objektina, vaan häntä tulisi tukea oman elämän hallintaan subjektina. Päihdetyö ei saisi kapeutua lääke- ja katkaisuhoidoksi, vaan riippuvuuden sosiaalinen ulottuvuus tulisi edelleen ottaa huomioon. Itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen ja henkilön toimintaedellytysten vahvistaminen ovat keskeisiä työn toimintaperiaatteita. Valtaistamisen ja osallisuuden käsitteitä ei tule unohtaa päihdetyössä, vaan tulee muistaa että muutoksen tarkoituksena on kehittää kuntoutujan voimaantumisen, vaikuttamismahdollisuuksien sekä onnistumisen tunteita. (Hakala, Orjasniemi & Virtanen 2011, 12–14; Kananoja 2009, 29; Oksanen 2014, 241.)

Tutkimuksessani ilmeni tarve ottaa perheenjäsenet entistä aiemmassa vaiheessa ja tehokkaammin mukaan työskentelyyn. Kuntoutujan tunne siitä, että sosiaaliset verkostot tukevat muutosta, kuntoutujan ajatuksia, tunteita ja toimintaa, rakentaa sosiaalista yhteyttä lähipiiriin (Oksanen 2014, 44). Perhesysteemin huomioonottava lähestymistapa toipumiseen korostaa koko lähiyhteisön mukaan ottamista toipumisprosessiin (Ruisniemi 2006, 24). Myös THL:n katsauksessa (Itäpuisto & Selin 2013, 142–144) ollaan tultu tulokseen, että läheisten huomioiminen suomalaisissa päihdepalveluissa on sirpaleista. Päihderiippuvaisen läheisellä on kaksoisrooli, sillä hän on sekä itse avun tarvitsija että tärkeä tuki kuntoutujan hoidossa. Tietoa läheisille suunnatuista palveluista ja niiden sisällöstä tulisi lisätä. Perheenjäsenten avuntarpeisiin vastaamiseen tarvitaan päihdehuollon palveluiden lisäksi laajempaa sosiaali- ja terveydenhuollon aktivoitumista.

Uudessa sosiaalihuoltolakiehdotuksessa yhtenä päämääränä on asiakaslähtöisyyden vahvistaminen sekä entistä systemaattisempi ruohonjuuritason työntekijöiden, asiakkailta saatavan palautteen ja kokemusasiantuntijuuden hyödyntäminen. Tämä muun muassa vahvistaa osallisuutta ja asiakkaiden oikeuksia. Lakiehdotuksen mukaan kunnan asukkaita on vähintään kerran valtuuskaudessa kerättävä näkemyksiä, jotta saadaan kokemustietoa sosiaalihuollon saatavuudesta, saavutettavuudesta ja laadusta sekä kunnan asukkaiden hyvinvoinnista. Kokemustiedolla katsotaan olevan huomattava arvo palvelujen, tukitoimien ja niiden vaikuttavuuden kehittämisessä. Erityisesti heikoimmassa asemassa olevien mielipiteiden huomioinnista on huolehdittava. Uuden sosiaalihuoltolain ensimmäinen vaiheen on tarkoitus astua voimaan ensi vuonna. (STM 2012, 14, 93, 111.)

Muu kuin koulutuksesta saatu asiantuntijuus pitäisi ottaa entistä tehokkaammin huomioon päihdetyön suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Kokemuksellisen ja ammattitiedon sekä osaamisen yhdistäminen on tärkeää (Murto 2009, 19). Huomion tulee olla vapaaehtoisuuteen ja motivointiin perustuvan hoidon kehittämisessä. Ennaltaehkäisyyn tulisi kiinnittää huomiota myös haittojen osalta ja sitä tulisi toteuttaa niin yhteiskunnassa kuin ihmisten yhteisöissä, esimerkiksi työpaikoilla. Työikäisistä suomalaisista noin 90 % käyttää alkoholia ja valtaosa, noin 85 %, ongelmakäyttäjistä on työelämässä. Työterveyshuollossa tehtävää alkoholiriippuvuuden ehkäisyä ja hoitoa tulisi tehostaa ja jokaisella työpaikalla pitäisi olla päihdeohjelma, joka helpottaa päihteidenkäytön puheeksiottoa ja hoitoonohjausta. (Seppä, Alho & Kiiänmaa 2010b, 87).

7.2 Vertaistuesta

Koska jokainen tutkimukseeni osallistunut piti vertaistukea ja vertaisuutta jossain määrin tärkeänä omassa toipumisessaan, herää kysymys, voisiko vertaistukeen perustuvaa toimintaa kehittää. Yksi tällainen kehittämishanke on käynnissä Helsingissä, jossa toimii matalan kynnyksen palveluna kumppanuushankkeena A-klinikkasäätiön Vinkin ja Omaiset Huumetyön Tukena ry:n Ehkäisevä katuklinikka. Klinikka tarjoaa esimerkiksi lääkärinpalveluita, terveys- ja ehkäisyneuvontaa sekä hepatiittirokotuksia. Katuklinikka on osa nelivuotista, vuonna 2011 käynnistynyttä ja tänä vuonna päättyvää Osis-hanketta, jossa ammattilaiset ja vertaistyöntekijät auttavat yhdessä huumeidenkäyttäjää. Vertaiset ovat hankkeessa mukana kaikessa tekemisessä, kehittämisessä, suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. (Osis – Katuklinikka.) Katuklinikka voitti Innokylän johtoryhmän myöntämän vuoden Innopalkinnon (THL 2014a).

Osiksen tarkoituksena on vahvistaa vertaistoimintaa laajemmaksi ja entistä jäsenellymmäksi osaksi palvelujärjestelmää. Päämääränä on huono-osaisten osallisuuden ja hyvinvoinnin lisääminen. Keskeisinä työmuotoina ovat sosiaalineuvonta ja palveluohjaus, ja asiointi tehdään nimimerkillä. Klinikan työtiimissä toimii vertaistoimijoita, jotka ovat mukana kotikäynneillä ja joiden tehtävänä on helpottaa asiakkaan ja ammattihenkilöstön yhteistyötä sekä toimia tukena ja tulkkina. Ydinajatus on mukaan ottaminen ja se, ettei palvelujärjestelmällä ole keinoja tavoittaa kaikista syrjäytyneimpiä ja huono-osaisimpia. Vertaiset toimivatkin sillanrakentajina palvelujärjestelmän ja marginaalissa elävien välillä. (Osis – Vertaistytön voimaa 2011–2014.) Myös lisäalnessa vertaiset ja tukihenkilöt voitaisiin ottaa mukaan erilaisiin palavereihin, joissa kuntoutuksen asioita käsitellään.

Kuten yksi tutkimukseeni osallistuneista mainitsi, päihdetyötä tekevien tai alaa opiskelevien olisi hyvä hankkia tietoa vertaistukea tarjoavista paikoista, esimerkiksi A-killasta, vierailemalla niissä. Näin (tulevalle) ammattilaiselle syntyy parempi käsitys siitä, mitä kuntoutujat näiltä paikoilta hakevat ja saavat. Vertaistukea tarjoavien paikkojen toimintaa ja toteuttamistapoja voi olla vaikea ymmärtää ilman omaa kokemusta. Tulee kuitenkin muistaa, että vertaistuella ja esimerkiksi tukihenkilötoiminnalla on myös varjopuolensa. Yksi osallistuneista mainitsi tapauksesta, jossa hänen tuettavansa oli kuollut, eikä hän sen jälkeen ole enää kyennyt toimimaan tukihenkilönä. Tukihenkilönä toimiminen voi olla paitsi antoisaa myös raskasta, jolloin työnohjauksellinen tuki ja verkostoituminen ovat tärkeitä.

7.3 Muutoksen pysyvyydestä

Tutkimukseeni osallistuneet ovat tyytyväisiä nykyiseen elämäntilanteeseensa eivätkä ota raittiina järjestömiä riskejä. Nämä asiat kertovat paitsi henkisestä, myös fyysisestä muutoksesta esimerkiksi aivojen mielihyväjärjestelmässä ja dopamiinituotannossa. Päihteistä aivoihin jäänyt vahva muistijälki haalenee pikkuhiljaa. Kuitenkaan tämä ei tarkoita, etteivätkö he edelleen tekisi töitä raittiutensa eteen ja olisi alttiina elämässä vastaan tuleville mullistuksille. Ei ole sanottua, että kahdenkymmenenkään vuoden raittiuden jälkeen päihteettömyys olisi automaattista. Se, milloin muutos on vakiintunut, on pikemmin henkinen kuin ajallinen kysymys. On tärkeää, että päihteidenkäyttöön liittyviä tunnereaktioita saadaan muualta, arkisista asioista. Muutoksen vakiintuminen vaatii uusien toimintatapojen ja selviytymistaitojen opettelua ja hallintaa, sillä elämässä ennen riippuvuutta haasteita tuottaneet asiat ovat edelleen olemassa ja vastoinikäymisiä tulee vastaan ilman riippuvuuttakin. Tyhjyyden, surun ja masennuksen tunteita on opittava käsittelemään ilman päihteitä. (Oksanen 2014, 212–213.)

Tutkimustuloksistani ilmeni, että päihteiden käyttöön ja vastaavasti raittiuteen vaikuttavat yksilön sisäiset tulkinnat päihteen tuomista hyvistä ja huonoista vaikutuksista. Sisäiset tulkinnat riippuvuuden vahvuudesta tai muutoksen vaatimuksista vaikuttavat käyttäytymiseen. ”Yhden ryypyn myytti” eli se, ettei alkoholisti voi ottaa pisaraakaan alkoholia halutessaan pysyä raittiina, perustuu henkilön psyykkiseen uskomukseen. Jos hän siis uskoo, ettei voi ottaa ryyppyäkään, toimii uskomus itsensä toteuttavana ennusteena ja vahvistaa kuvitelmaa juomisen pakonomaisuudesta. Kuitenkin kokeellisesti on osoitettu, että alkoholisti voi ottaa ryypyn tai useammankin ilman hallinnan menetystä. (Hanson 1997–2013;

Poikolainen 2011, 193.) Kuten tutkimukseeni osallistuneista moni mainitsi, on kuitenkin parempi olla ottamatta riskiä ja pysytellä kokonaan erossa päihteistä. Toisaalta päihteitä ei enää välttämättä edes kaivata.

Päihdehoito, johon kuuluu sekä vertaisuuteen että ammatilliseen tukeen perustuva ulottuvuus, on kannattavaa ja hyödyllistä useimmille hoitoon hakeutuneille. Noin puolet alkoholiriippuvaisista hyötyy hoidosta, ja ilman ammattiapua toipuu noin viidennes (Seppä, Alho & Kiianmaa 2010a, 7.) On kuitenkin yleistä, että päihteiden käyttöön palataan hoidon jälkeen (Kuusisto 2009, 36). Tutkimustuloksistani ilmeni tarve pitkäaikaiselle tuelle katkaisuhoidon jälkeen. Yksi tutkimukseeni osallistunut kertoi retkahtaneensa aina hoitojaksolta lähdön jälkeen. Hoitojakso on siis ollut aivan liian lyhyt muutoksen juurtumiseen. Avohoitoon ei saisi laitostuntoutuksen jälkeen lähettää liian nopeasti, ja seuranta tulisi jatkaa pitkään. Kustannuksia säästettäessä, kuntouttavan laitoshoidon tarjonnan vähentyessä ja rajautuessa yhä enemmän pelkkään katkaisuhoidon tällainen pitkäaikainen tuki jää monelta saamatta. Kuntouttavan jatkohoidon puute voi vaikeuttaa orastavan toipumisen ylläpitoa.

Esimerkiksi kognitiivisesta viitekehiksestä tarkasteltuna päihteiden käyttöön vaikuttavat yksilön omat sisäiset standardit ja arvioinnit, ja päihteiden käytöllä on jokin selkeä päämäärä. Kyse ei siis ole kontrollin menetyksestä. Pystyvyyskokemus on merkittävässä roolissa toipumisessa ja retkahdusten ehkäisyssä, kuten tutkimustuloksistani ilmeni. Behavioristinen näkemys taas pitää riippuvuutta ehdollistumisen seurauksena. Toipumisessa keskeisellä sijalla on käyttäytymismalleihin keskittyminen sekä retkahdusten ehkäisyn opettelu. (Thombs 2006, 5–6, 8–9.) Hoitoon meno pakottaa addiktin luopumaan käytännöistä, jotka ovat tulleet tavaksi ja osaksi itseä. Riippuvuudesta vapautuminen vaatii uusien, yhteiskunnassa normaaleina ja hyväksytyinä pidettyjen käytäntöjen juurtumista osaksi kuntoutujan arkea. (Ruckenstein 2013, 177.) On selvää, ettei näihin asioihin lyhyen hoidon aikana voida juurikaan vaikuttaa. Tarve pitkäaikaiselle hoidolle ja tuelle on perusteltua, katsottiin riippuvuutta mistä näkökulmasta tahansa. Pystyvyyskokemuksen vahvistuminen ja käyttäytymismallien muuttuminen ovat lopputulemia, joita ei hetkessä saavuteta. Pysäkillä ja A-killalla tulee jatkossakin olemaan tärkeä rooli Ylä-Savon päihdepalvelujärjestelmässä.

Fyysisestä riippuvuudesta päästään irti jo kauan ennen henkisestä addiktiosta vapautumista. Pikku hiljaa kuntoutujan elämäntapa, asenteet ja toimintatavat muuttuvat. Muutoksen huomaa usein muuttuneesta puheesta ja toiminnasta, eikä arki enää pyöri addiktiivisen käyttäytymisen ympärillä. Ihminen ei aina huomaa

muutostaan itse, vaan ulkopuolisen on osoitettava henkilölle muutoksia. Aito muuttuminen vaatii sisäisen prosessin, jolle ei voi välttämättä osoittaa tiettyä alku- ja loppukohtaa. (Rönkkö & Rytönen 2010, 80–81.) Joskus sekaannus, pitkään jatkunut sekasorto tai järkyttävästä tilanteesta selviäminen näyttää arkisesta elämästä yllättäen uusia puolia ja antaa uutta näkökulmaa asioihin. Elämä alkaa taas tuntua arvokkaalta ja se voidaan kokea eri tavalla kuin ennen. Pienet arkiset asiat saavat uuden merkityksen ja aiemmin tylsänä ja tasapaksuna koettu arki ja rutiinit näyttäytyvät loistokkaina. (ks. Oksanen 2014, 157.) Elämää ei pidetä enää samantekevänä ja arvottomana. Pieniä asioita osataan havainnoida ja arvostaa aivan eri tavoin kuin ennen. Toipuminen on kaikille elämän osa-alueille vaikuttavaa muutosta;

– – huomas ihan eri lailla asioita, että kaikki vuodenajan vaihtumiset – – näki kaikki värit ihan eri lailla.

8 POHDINTA

Kuten elämä ja sen eri osa-alueet, myös toipuminen on monimutkainen ja osin käsittämätön ilmiö. Tieteen keinoin on mahdotonta löytää yksiselitteistä vastausta siihen, kuinka päihderiippuvuudesta toivutaan ja mitä siihen vaaditaan. Riippuvuuden ja siitä toipumisen määrittelyssä tulee aina ottaa huomioon henkilö, jonka näkökulmasta riippuvuutta tarkastellaan. Yhtä oikeaa riippuvuuden ja toipumisen selittäjää tai määrittelijää ei ole, vaan erilaiset näkemykset sekoittuvat ja vaikuttavat toisiinsa. Toipumisen tutkimisessa ja päihdetyössä siis tarvitaan useiden eri näkökulmien omaksumista niin yksilön, yhteisön kuin yhteiskunnan näkökulmasta.

Diagnosointi, leimaaminen ja syyllisten etsiminen ei ole keskeistä. Huomio tulisi suunnata yksilöön ja hänen lähipiiriinsä, osittain myös yhteisöön ja yhteiskunnan rakenteisiin. Toipuminen on sekä yksilöllinen että yhteisöllinen, inhimillisessä vuorovaikutuksessa tapahtuva prosessi. Yksilö päättää ja määrittelee itse, kuinka suuresta ongelmasta, jos hän pitää asiaa edes ongelmana, on kysymys ja mitä sille tulisi tehdä. Kuitenkin ympäristö vaikuttaa tähän päättelyyn joko tietoisesti tai tiedostamatta. Ihminen on olemukseltaan moniulotteinen. Kun elämän jollain alueella tapahtuu positiivisia tai negatiivisia muutoksia, heijastuvat nämä muutokset usein myös toisiin ihmisyyden osa-alueisiin. Parantamalla esimerkiksi yksilön sosiaalisia verkostoja, vahvistuu myös hänen psyykkinen terveytensä. Psyykkisen terveyden kohentuminen voi parantaa myös fyysistä terveyttä.

Toipuminen on yksilöllistä. Vaikka opinnäytetyössäni painotan vertaistuen merkitystä toipumisessa, on palveluissa otettava huomioon myös esimerkiksi ne kuntoutujat, jotka eivät vertaistukea koe tarvitsevansa tai jotka eivät vertaisten kanssa halua toimia. Esimerkiksi Pysäkillä on siis huomioitava myös ne henkilöt, jotka haluavat tukea vain työntekijältä. Kuten päihderiippuvuudesta kuntoutuva on oltava rohkea, myös työntekijän on uskallettava ottaa työssään avoimesti vastaan erilaisia asiakkaita erilaisina tarpeineen. Sekä toipuminen että päihdetyö vaativat rohkeutta ja taitoa elää epätietoisuudessa. Vaikeiden asioiden ratkaisuun ei ole yksinkertaisia ohjeita, joten yritysten ja erehdysten kautta on jatkettava kohti tuntematonta tulevaa.

Tutkimuksessani nousi esiin sekä Pysäkin että A-killan kynnyksen madaltaminen. Helpommaksi ensimmäisen vierailukerran voisi tehdä esimerkiksi se, että tukihenkilötoimintaa laajennettaisiin ja tukihenkilö olisi kuntoutujan mukana vierailuilla. Voisiko esimerkiksi Pysäkin tukiasunnoissa asuville nimetä epävirallisen

tukihenkilön A-killasta tai päiväkeskuksen työntekijöistä? Jotta A-killan toimintaan saataisiin vaihtelevuutta, voisivat esimerkiksi Savonia-ammattikorkeakoulun opiskelijat suorittaa projektiopintojaan Pysäkin lisäksi enemmän myös A-killassa toimintaa suunnitellen, järjestäen ja luentoja pitäen. Sekä A-killan että Pysäkin yhteisöllisyyden ja yhteenkuuluvuuden tunteen kehittäminen esimerkiksi toiminnallisoin keinoin on jatkossakin tärkeää. Kun samat henkilöt ovat toiminnassa mukana vuodesta toiseen ja tuntevat toisensa hyvin, haasteena on, kuinka uudet tulokkaat otetaan vastaan ja toivotetaan tervetulleiksi toimintaan. Toisaalta toiminta kehittyy ja muuttuu väistämättä, kun uusia, nuorempia henkilöitä tulee mukaan toimintaan.

Oman minuuden löytämiseen ja identiteetin vahvistamiseen voitaisiin tukea aiempaa enemmän sekä Pysäkillä että A-killassa. Tämä on tärkeää varsinkin nuorten henkilöiden toipumisessa. Ihminen voi muutoksessaan kokea identiteettihämmennystä ja aiempien, itseyttä määritelleiden roolien menettämistä. Henkilö ei ehkä enää olekaan ”suvun musta lammas” tai se, jonka kautta muut hankkivat päihteitä. Identiteetti muuttuu alkoholistin identiteetistä kohtuukäyttäjän tai raittiin identiteettiin. Henkilön ulkoapäin tuleva vanha identiteettikuvaus, ”kerran alkoholisti, aina alkoholisti”, voi ehkäistä irti pääsemistä ja muutoksen etenemistä. (ks. Rönkkö & Rytkönen 2010, 76–77.) Tämä tulee ottaa huomioon yhteisöissä, joissa päihdetyötä tehdään.

Tutkimuksessani ilmeni, että ennakkoluuloja on kohdattu niin ammattilaisten kuin toisten toipujien suunnalta. Myös Pysäkin muiden asiakkaiden suunnalta on kohdattu ennakkoluuloja, jotka ovat ilmenneet esimerkiksi epäluuloisena suhtautumisena. Toiset toipujat ja ammattilaiset saattavat suhtautua epäilevästi esimerkiksi siihen, onko henkilö oikeasti ollut raittiina ja kuinka kauan. Tämä oli hieman yllättävää mutta toisaalta inhimillistä varsinkin tiiviissä yhteisössä, johon tulee uusi, tuntematon jäsen. Ammattilaisten niin sosiaali- kuin terveysalalla tulisi muistaa, ettei toivottomia tapauksia ole ja kohdata sekä kohdella jokaista asiakasta yksilönä, persoonana, jolla on ihmisarvo ja jolle tulee antaa mahdollisuus. Molemminpuolinen luottamus ja kunnioitus ovat merkittäviä päihdetyössä onnistumista ennustavia tekijöitä.

Koska olen ikään kuin omien käsitysteni ja tulkintojeni vanki, vaikuttivat näkemykseni väistämättä niin tutkimuksen suunnitteluun, toteuttamiseen kuin raportointiin. Vaikka pyrin asennoitumaan ilmiöön avoimesti, elämänhistoriani ja kokemukseni vaikuttivat tiedon tuottamiseen, asioiden esille nostamiseen ja jäsentämiseen koko prosessin ajan. Edellä mainittujen asioiden pohtiminen ja niiden vaikutuksen tiedostaminen on syventänyt ammatillista osaamistani ja reflektointitaitojani myös asiakastyön kannalta.

Esiymmärrys on vaikuttanut haastattelurungon suunnitteluun, haastattelutilanteissa toimimiseen, sisällönanalyysin tekoon ja raportoinnissa tehtyihin valintoihin. Olen nostonut esiin niitä asioita, jotka koen relevanteiksi ja merkityksellisiksi. Tapani ilmaista asioita kirjallisesti vaikuttaa lukijan saamaan käsitykseen tutkimukseni tuloksista. Myös esimerkiksi se, kuinka suuressa määrin tuloksissani ilmenneet elämän, minäkuvan, asioihin suhtautumisen ja ajatusmaailman muutokset ovat yhteydessä päihderiippuvuudesta toipumiseen, on kyseenalaista. Ihmisessä ja hänen ajatusmaailmassaan tapahtuu ajan mittaan myös muutoin kuin toipumisen kautta muutoksia ja kehittymistä. Esittelemäni muutokset ovat kuitenkin tutkimukseen osallistuneiden käsityksiä siitä, miten raittius on heitä muuttanut, enkä ole kokenut tarpeenmukaiseksi analysoida heidän kokemiensa muutosten vaikuttimia.

Koen tutkimukseni luotettavuudelle hyödylliseksi sen, että toteutin suunnittelun ja haastattelut yhdessä parin kanssa. Näin olen saanut tutkimuksen toteutukseen myös toisen, asiaan perehtyneen henkilön näkökulmaa ja olen voinut käydä aiheesta vuoropuhelua hänen kanssaan. Haastattelurunko oli mielestäni onnistunut. Haastateltavat kertoivat vapaasti asioita joita oli ollut tarkoitus kysyä, jolloin haastattelutilanteissa ei tarvinnut esittää montaakaan kysymystä. Viimeisten neljän haastattelun aluksi näytimme haastattelurunkomme tutkimukseen osallistuneelle, jolloin he tiesivät jo ennen aloittamista, millaisista asioista halusimme saada tietoa. Pohdin kuitenkin, kysyimmekö joitain kysymyksiä epäselvästi tai olisiko kysymyksen voinut esittää toisin, sillä kahdessa haastattelussa tutkimukseen osallistunut ei ymmärtänyt kysymystä siitä, onko hän kohdannut selvän elämänsä aikana haasteita tai kokeeko hän, että päihteiden käytöstä seurannut jotain hyvää. Kysymykset olisi voinut muotoilla toisin tai ne olisi voinut sisällyttää osaksi laajempaa kysymystä kuten ”millaisia hyviä ja huonoja asioita päihteidenkäytöstä on seurannut?”

Pohdin, olisiko meidän joissain haastatteluissa pitänyt kysyä enemmän tarkentavia kysymyksiä ja ohjata haastattelua enemmän. Toisaalta saamamme aineiston perusteella keräsimme tarkoituksenmukaista tietoa riittävästi. Varsinkin yksi haastattelu kesti kauan, mutta haastateltavan kertomus sivusi koko ajan aihetta, eikä meillä ollut kiire minnekään. On yksilöllistä, kuinka asiat on luontevinta kertoa; laveasti taustoja valottaen vai tiiviisti pysyen koko ajan aiheessa. Tunnelma oli jokaisessa haastattelussa hyvä ja rento, alkujännityksen jälkeen varsinkin. Tämä näkyi muun muassa siinä, että vitsailimme ja nauroimme useissa haastattelutilanteissa. Muokkasimme omaa kyselytyyliämme haastateltavan mukaan esimerkiksi siten, esitimmekö tarkkoja vai suurpiirteisiä, avoimia kysymyksiä.

Tutkimukseni tavoitteet ovat toteutuneet. Tutkimukseni tuo lisätietoa toipumisprosessista sekä pitkään raittiina olleiden henkilöiden tilanteesta ja tarpeista. Tutkimuksessani on tuotettu lisätietoa retkahduksista, niihin vaikuttaneista tekijöistä sekä siitä, kuinka retkahdukset on koettu. Tutkimustulokseni ovat samansuuntaisia muissa tutkimuksissa saatujen tulosten ja teorialiedon kanssa, joten olen voinut liittää tutkimustuloksiani laajempaan kokonaisuuteen. Tutkimukseeni osallistuneiden kokemukset ovat arvokkaita tietolähteitä. Opinnäytetyöstä on hyötyä toimeksiantajille toiminnan suunnittelussa. Tutkimukseni osoitti, että Pysäkin ja A-killan toiminnan arvot ja lähtökohdat, muun muassa vertaistuki, kannustus, virikkeellisyys, yhteisöllisyys, yhteistoiminta ja kohtaaminen, toteutuvat käytännössä. Tutkimukseni tuloksia voidaan hyödyntää, jotta asiakaslähtöisyys, kokemuksellisuus ja toiminnallisuus toteutuisivat vielä aiempaa paremmin.

Olen saanut tietoa palveluiden käyttäjiltä, joten asiakaslähtöisyys on opinnäytetyössä vahvasti läsnä. Tutkimukseni on tuottanut tietoa päihdepuolen työntekijöille asiakkaiden tarpeista, toiveista sekä yleensä toipumisprosessista ja sen vaiheista. Palveluiden kehittäminen vaatii palveluiden käyttäjien kokemusten ja ajatusten selvittämistä ja arvostamista. Osallisuuden vahvistaminen ja tukeminen yhteiskunnan täysivaltaiseen jäsenyyteen on keskeinen osa päihdetyötä. Mahdollisuus vaikuttaa käyttämiinsä palveluihin on keino vahvistaa niin yksilön kuin ryhmien vaikuttamismahdollisuuksia sekä osallisuutta yhteisiin asioihin.

Tutkimuksessani ilmeni riippuvuudesta toipumiseen liittyvää kokemusasiantuntijuutta, ja sen hyödyntäminen on tärkeää. Henkilökohtaisiin kokemuksiin perustuva näkökulma on ollut näkyvillä myös mediassa. Esimerkiksi Rovaniemeläisten huumeidenkäyttäjien arjesta kertova dokumenttiprojekti *Reindeerspotting – pako joulumaasta* (2010) ja amfetamiinin kanssa kamppailevasta naisesta kertova dokumenttiprojekti *Piripäiväkirja* (2014) ovat tapoja tuoda addiktien arki, ajatukset ja tuntemukset yhä laajemman yleisön tietoisuuteen. Tämä voi vähentää esimerkiksi ennakkoluuloja (entisiä) päihteidenkäyttäjiä kohtaan. Tiedon saaminen käsittämättömästä ja vieraasta päihdemaailmasta ja toipumisen vaikeudesta voi avartaa näkemyksiä siitä, ettei päihderiippuvuus ja siitä toipuminen ole yksinkertaista ja pelkästään yksilön tahdon varaista.

Koska melkein kaikki tutkimukseen osallistuneet olivat aloittaneet päihteidenkäytön vasta suhteellisen korkealla iällä, mielikuva toisenlaisesta, tavoiteltavasta elämästä oli tiedossa ja kokemusta esimerkiksi työnteosta tai kouluttautumisesta oli olemassa. Mielenkiintoista olisikin tarkastella, miten tulokset ja pystyvyyskokemus ja -odotus

eroaisivat, jos tutkimukseen osallistuneet olisivat aloittaneet päihteiden käytön jo esimerkiksi 13-vuotiaina. Tietääkö erittäin nuorena päihteiden käytön aloittanut sitä, mitä kohti hänen tulisi pyrkiä muutoksessaan? Olisi mielenkiintoista tehdä seurantatutkimus, jossa haastattelisin tutkimukseeni osallistuneita esimerkiksi kuuden kuukauden kuluttua. Tutkisin esimerkiksi sitä, onko heidän toipumisensa edennyt ja kokivatko he, että tutkimukseen osallistumisesta oli heille hyötyä. Henkilö, jonka kanssa tein opinnäytetyötä, tekee mahdollisesti tällaisen seurantatutkimuksen.

Tutkimuksessani ilmeni, että naiset kaipaavat usein miehiä enemmän keskusteluun ja toiminnallisuuteen perustuvia tiiviitä ryhmiä. Miehillä korostui työnteon ja konkreettisen tekemisen merkitys. Tutkimukseeni osallistuneet naiset korostivat lähipiirin merkitystä toipumisessaan enemmän kuin miehet. Pohtimisen arvoista on, kuinka sukupuolisensitiivistä työtä voitaisiin päihdetyössä kehittää. Naisten kokemuksia A-killasta olisi syytä tutkia syvällisemmin. Millä keinoin naisia saataisiin A-killan toimintaan mukaan ja mistä johtuu, etteivät naiset ole juurikaan kokeneet kilttaa omakseen?

Tulevaisuudessa sekä Pysäkin että A-killan toimintaa on todennäköisesti kehitettävä vastaamaan yhä nuorempien ja moniongelmaisempien henkilöiden tarpeita, joiden mielipiteitä olisi tärkeää selvittää. Lisäksi huomioon on otettava muutokset palveluiden käyttäjien profiilissa, sillä esimerkiksi naisten osuus amfetamiinien ja opioidien ongelmakäyttäjistä näyttää kasvaneen (THL 2014b). Se, miksi Pysäkin työtoiminnassa olevat ja tukiasunnoissa asuvat eivät juuri osallistu A-killan toimintaan, olisi toiminnan kehittämisen kannalta tärkeä tutkimuskohde. Jatkotutkimusaiheena voisi myös tarkastella laajemmin vertaistukeen perustuvia toimintatapoja asiakkaiden ja työntekijöiden näkökulmasta tai uuden vertaistuellisen toiminnan mallittaminen Ylä-Savoon. Ajankohtainen, lisäalassa vähän aikaa sitten alkanut Nimettömät Narkomaanit -toiminta voisi olla yksi tutkimis- ja kehittämisympäristö aiheesta kiinnostuneille. Olisi tärkeää tutkia, kuinka kokemusasiantuntijuutta voitaisiin entistä paremmin hyödyntää niin kolmannen sektorin toimijoiden kuin muiden päihdetyötä tekevien toimijoiden toiminnan suunnittelussa, toteutuksessa ja arvioinnissa. Sekä tutkimustyötä että käytännön päihdetyötä on tehtävä asiakkaiden ehdoilla ja heitä varten.

LÄHTEET

A-Kiltojen Liitto ry. s.a. *A-Kiltojen Liitto ry* [verkkojulkaisu]. A-Kiltojen Liitto ry [viitattu 21.08.2013]. Saatavissa: <http://www.a-kiltojenliitto.fi/>.

Bessonoff, A. & Kinnunen, T. 2013. Ruumis halun taloudessa. Sääntely ja ahneuden hyve. Teoksessa Raento, P. & Tammi, T. (toim.). *Addiktioyhteiskunta – Riippuvuus aikamme ilmiönä*. Helsinki: Gaudeamus, 181–198.

Duodecim. 2013. *Päihderiippuvuus* [verkkojulkaisu]. Duodecim terveyskirjasto [viitattu 17.09.2013]. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=ltt02833.

EPSHP. 2006. *Elämäntapamuutoksen vaiheet* [verkkojulkaisu]. Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiiri [viitattu 17.9.2013]. Saatavissa: <http://www.hyvis.fi/lan/fi/terveysteemat/teemana-painonhallinta/Documents/EI%C3%A4m%C3%A4ntapamuutoksen%20vaiheet.pdf>.

Hakala, R., Orjasniemi, T. & Virtanen, M. 2011. Päihdetyö kutistumassa päihdesairauksien hoidoksi. *Tiimi* 2/2011, 12–14.

Hanson, D. 1997–2013. *Is Alcoholism a Disease?* [verkkojulkaisu]. Sociology Department [viitattu 27.9.2014]. Saatavissa: http://www2.potsdam.edu/alcohol/Controversies/Is-Alcoholism-a-Disease.html#.VCaPOfl_uTw.

Hellman, M. 2013. Hassu tapa vai vaikea kohtalo? Riippuvuus ja kompetenssi suomalaisessa mediassa. Teoksessa Raento, P. & Tammi, T. (toim.). *Addiktioyhteiskunta – Riippuvuus aikamme ilmiönä*. Helsinki: Gaudeamus, 73–89.

Hewitt, A. 2004. Post-Traumatic Growth in Relation to Substance Misuse. Teoksessa Rosenqvist, P., Blomqvist, J., Koski-Jännes, A. & Öjesjö, L. (toim.). *Addiction and life course*. Helsinki: NAD, 219–229.

Heyman, G. 2013. Quitting drugs: quantitative and qualitative features [verkkojulkaisu]. Findings [viitattu 10.9.2014]. Saatavissa: http://findings.org.uk/docs/Heyman_GM_1_findings.pdf.

Hyytiä, P. 2007. *Päihderiippuvaista imee mielihyvän musta aukko* [verkkojulkaisu]. Tiede [viitattu 8.9.2014]. Saatavissa: http://www.tiede.fi/artikkeli/jutut/artikkelit/paihderiippuvaista_imee_mielihyvän_musta_aukko.

Itäpuisto, M. & Selin, J. 2013. Miten palvelut vastaavat päihteiden käyttäjän läheisten avuntarpeisiin? Teoksessa Warpenius, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. (toim.). *Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle* [verkkojulkaisu]. THL [viitattu 8.9.2014], 138–145. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104454/THL_TEE2013_014_verkko.pdf?sequence=1.

Jääskeläinen, M. 2012. *Päihdehaittakustannukset 2010* [verkkojulkaisu]. Terveiden ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 8.9.2014]. Saatavissa: http://www.thl.fi/tilastoliite/tilastoraportit/2012/Tr11_12.pdf.

Kaipio, K. 2009. Tasavertaista yhteisvastuuta. Yhteisöhoito ja -kasvatus metodina ja teoriana. Teoksessa Kaipio, K. & Ruisniemi, A. (toim.). *Ihan oikea ihme. Kirjoituksia päihdetyöstä*. Vapaan Alkoholistihuollon Kannatusyhdistys VAK ry, 43–67.

- Kakkori, L. 2014. *Hermeneutiikka ja fenomenologia: hermeneuttis-fenomenologisen tutkimusotteen sisäisestä problematiikasta* [verkkojulkaisu]. Academia [viitattu 18.9.2014]. Saatavissa: http://www.academia.edu/3184453/Hermeneutiikka_ja_fenomenologia_hermeneuttis-fenomenologisen_tutkimusotteen_sisaisesta_problematiikasta.
- Kananoja, A. 2009. Perustana toiminnan tarkoitus. Päihdetyö ja kunnallisen hyvinvointipolitiikan suunta. Teoksessa Kaipio, K. & Ruisniemi, A. (toim.). *Ihan oikea ihme. Kirjoituksia päihdetyöstä*. Vapaan Alkoholistihuollon Kannatusyhdistys VAK ry, 23–40.
- Kinnunen, J. 2014. Muuntohuumeiden nettikauppa lisääntynyt huimasti [verkkoartikkeli]. *Keskisuomalainen* 2.9.2014 [viitattu 2.9.2014]. Saatavissa: <http://www.ksml.fi/uutiset/kotimaa/ksml-muuntohuumeiden-nettikauppa-lisaantynyt-huimasti/1888101>.
- Koski-Jännes, A. 2008a. Johdanto. Teoksessa Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. (toim.). *Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin*. Helsinki: Tammi, 7–15.
- Koski-Jännes, A. 2008b. Motivoiva haastattelu [verkkojulkaisu]. *Duodecim* [viitattu 4.11.2014]. Saatavissa: http://www.duodecim.fi/kotisivut/docs/f275002594/tup_luento030408.pdf.
- Koski-Jännes, A. 2008c. Motivoivan haastattelun periaatteet ja menetelmät. Teoksessa Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. (toim.). *Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin*. Helsinki: Tammi, 41–64.
- Koski-Jännes, A. 2010. *Classificatory and biolooping in biopsychosocial model of addiction* [verkkojulkaisu]. Society for the Study of Addiction [viitattu 27.9.2014]. Saatavissa: <http://www.addiction-ssa.org/>.
- Koski-Jännes, A., Holma, K., Hirschovits, T. & Raitasalo, K. 2013. Kansalaisten käsitykset addiktioiden vaarallisuudesta. Kansainvälinen vertailu. Teoksessa Raento, P. & Tammi, T. (toim.). *Addiktioyhteiskunta – Riippuvuus aikamme ilmiönä*. Helsinki: Gaudeamus, 51–72.
- Koulutetut kokemusasiantuntijat ry. 2013. *Kokemusasiantuntijuus* [verkkojulkaisu]. KoKoA [viitattu 10.9.2013]. Saatavissa: <http://www.kokemusasiantuntija.fi/8>.
- Kurikka, M. 2014. *Dokumenttiprojekti: Piripäiväkirja* [dokumentti]. YLE. Lyytinen, E. Ensi-ilta 1.9.2014.
- Kuula, A. 2011. *Tutkimusetiikka. Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys*. Tampere: Vastapaino.
- Kuusisto, K. 2009. Päihderiippuvuudesta toipumisen eri reitit. Teoksessa Tammi, T., Aalto, M. & Koski-Jännes, A. (toim.). *Irti päihdeongelmista*. Helsinki: Edita, 32–48.
- Kuusisto, K. 2010. *Kolme reittiä alkoholismista toipumiseen*. Tampere: Tampereen Yliopistopaino.
- Kuussaari, K., Partanen, A. & Stenius, K. 2013. Päihdeasiakas sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaana. Teoksessa Warpenius, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. (toim.). *Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle*

[verkkojulkaisu]. THL [viitattu 8.9.2014], 146–159. Saatavissa: https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104454/THL_TEE2013_014_verkko.pdf?sequence=1.

Käypä hoito -suositus. 2010. *Alkoholiongelman hoito* [verkkojulkaisu]. Duodecimin & Suomen Päihdelääketieteen yhdistyksen asettama työryhmä [viitattu 9.9.2014]. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50028.pdf>.

LAMK s.a. *Ongelmanratkaisutekniikat* [verkkojulkaisu]. Lahden ammattikorkeakoulu [viitattu 25.9.2014]. Saatavissa: http://www.lpt.fi/tykes/methods_docs/ONGELMAORIENTAATIO.pdf.

Maunu, A. 2013. Hauskuus ja tylsyys, turva ja vaara. Nuorten juomisen ja arjen ambivalenssit. *Yhteiskuntapolitiikka* 3/2013, 272–285.

Metsämuuronen, J. 2001. *Laadullisen tutkimuksen perusteet*. Helsinki: International Methelp Ky.

Miller, W. 2008. Motivaation ja muutoksen käsitteellistäminen. Teoksessa Koski-Jännes, A., Riittinen, L. & Saarnio, P. (toim.). *Kohti muutosta. Motivointimenetelmiä päihde- ja käyttäytymisongelmiin*. Helsinki: Tammi, 16–40.

Murto, L. 2009. Luja sosiaalinen eetos – moniammatillisen päihdetyön kivijalka nyt ja tulevaisuudessa. Teoksessa Kaipio, K. & Ruisniemi, A. (toim.). *Ihan oikea ihme. Kirjoituksia päihdetyöstä*. Vapaan Alkoholistihuollon Kannatusyhdistys VAK ry, 11–21.

Mäkelä, R. & Aalto, M. 2010. Vertaistuki alkoholiongelmien hoidossa. Teoksessa Seppä, K., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.). *Alkoholiriippuvuus*. Helsinki: Duodecim, 52–53.

Neuvonen, J. *Reindeerspotting – pako joulumaasta* [dokumentti]. Bronson Club. Fryckman, J. & Huttu, O. Ensi-ilta 9.4.2010.

Niemelä, S. 2013. Päihdepsykiatrisen potilaan lääkehoito. *Lääketieteellinen aikakauskirja Duodecim* 19/2013, 2071–2078.

Oksanen, J. 2014. *Motivointi työvälineenä*. Jyväskylä: PS-kustannus.

Osis. *Katuklinikka* [verkkojulkaisu]. Osis [viitattu 8.9.2014]. Saatavissa: <http://www.osis.fi/katuklinikka/>.

Osis. *Osis – Vertaistytön voimaa 2011-2014* [verkkojulkaisu]. Osis [viitattu 8.9.2014]. Saatavissa: <http://www.osis.fi/>.

Poikolainen, K. 2011. Mitä addiktiot ovat? *Yhteiskuntapolitiikka* 2/2011, 192–200.

Prochaska, J., DiClemente, C. & Norcross, J. 1992. *In Search of How People Change. Applications to Addictive Behaviors* [verkkojulkaisu]. American Psychological Association [viitattu 27.9.2014]. Saatavissa: <http://www.uri.edu/research/cprc/Publications/PDFs/ByTitle/In%20Search%20of%20How%20People%20Change%20Applications%20to%20Addictive%20Behaviors.pdf>.

Päiväkeskus Pysäkki ry. 2013. *Päiväkeskus Pysäkki ry. Toimintakertomus vuodelta 2012. Toimintasuunnitelma vuosille 2013–2015*. Iisalmi: Päiväkeskus Pysäkki ry.

Raento, P. & Tammi, T. 2013. Addiktio – ristiriitainen ja vaikutusvaltainen ilmiö. Teoksessa Raento, P. & Tammi, T. (toim.). *Addiktioyhteiskunta – Riippuvuus aikamme ilmiönä*. Helsinki: Gaudeamus, 7–27.

Ruckenstein, M. 2013. Raha ja addiktio ajan syklisessä taloudessa. Teoksessa Raento, P. & Tammi, T. (toim.). *Addiktioyhteiskunta – Riippuvuus aikamme ilmiönä*. Helsinki: Gaudeamus, 165–180.

Ruisniemi, A. 2006. *Minäkuvan muutos päihderiippuvuudesta toipumisessa*. Tampere: Tampereen yliopistopaino Oy.

Ruisniemi, A. 2009. Se alkaa turvallisuudesta. Kokemuksia yhteisöstä ja toipumisesta. Teoksessa Kaipio, K. & Ruisniemi, A. (toim.). *Ihan oikea ihme. Kirjoituksia päihdetyöstä*. Vapaan Alkoholistihuollon Kannatusyhdistys VAK ry, 161–175.

Ruuska, A. & Sulkunen, P. 2013. Addiktiosairaus ja moraali. Lääketieteellisen alkoholiajattelun kehitys. Teoksessa Raento, P. & Tammi, T. (toim.). *Addiktioyhteiskunta – Riippuvuus aikamme ilmiönä*. Helsinki: Gaudeamus, 28–50.

Rönkkö, L. & Rytkönen, T. 2010. *Monisäikeinen perhetyö*. Helsinki: WSOYpro Oy.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006a. *Mitä laadullinen tutkimus on: lyhyt oppimäärä* [verkkojulkaisu]. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto [viitattu 16.11.2014]. Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L1_2.html.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006b. *Sisällönanalyysi* [verkkojulkaisu]. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto [viitattu 14.10.2013]. Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_2.html.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006c. *Koodaus* [verkkojulkaisu]. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto [viitattu 14.10.2013]. Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_2_2.html.

Saaranen-Kauppinen, A. & Puusniekka, A. 2006c. *Narratiiviset tarkastelutavat* [verkkojulkaisu]. KvaliMOTV. Menetelmäopetuksen tietovaranto [viitattu 25.11.2014]. Saatavissa: http://www.fsd.uta.fi/menetelmaopetus/kvali/L7_3_6_4.html.

Salasuo, M. 2013. Omistautuminen – tapa hallita mahdollisuuksien paljoutta. Teoksessa Raento, P. & Tammi, T. (toim.). *Addiktioyhteiskunta – Riippuvuus aikamme ilmiönä*. Helsinki: Gaudeamus, 106–124.

SBU. 2001. *Behandling av alkohol- och narkotikaproblem* [verkkojulkaisu]. Statens beredning för medicinsk utvärdering [viitattu 18.9.2014]. Saatavissa: http://www.sbu.se/upload/Publikationer/Content0/1/alkohol_2001/sammanf.pdf.

Seppä, K., Alho, H. & Kiianmaa, K. 2010a. Alkoholin ongelmakäyttö. Teoksessa Seppä, K., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.). *Alkoholiriippuvuus*. Helsinki: Duodecim, 7–16.

Seppä, K., Alho, H. & Kiianmaa, K. 2010b. Työelämä ja alkoholi. Teoksessa Seppä, K., Alho, H. & Kiianmaa, K. (toim.). *Alkoholiriippuvuus*. Helsinki: Duodecim, 87–96.

Sininauhaliitto, s.a. *Sininauhaliitto* [verkkojulkaisu]. Sininauhaliitto [viitattu 21.8.2013]. Saatavissa: <http://www.sininauhaliitto.fi/sininauhaliitto/>.

Sosiaaliportti. 2013. *Vertaistuki – ”en olekaan ainut”* [verkkojulkaisu]. Sosiaaliportti [viitattu 17.9.2013]. Saatavissa: <http://www.sosiaaliportti.fi/fi-FI/vammaispalvelujen-kasikirja/itsenaisen-elaman-tuki/vertaistuki/>.

STM. 2012. *Sosiaalihuollon lainsäädännön uudistamistyöryhmän loppuraportti* [verkkojulkaisu]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 8.9.2014]. Saatavissa: http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-22206.pdf.

STM. 2013. *Alkoholimainontaan esitetään rajoituksia* [verkkotiedote]. Sosiaali- ja terveysministeriö [viitattu 18.9.2014]. Saatavissa: <http://www.stm.fi/tiedotteet/tiedote/-/view/1857748>.

Tacke, U. & Tuomisto, J. s.a. *Riippuvuus ja väärinkäyttö* [verkkojulkaisu]. Medicina [viitattu 2.9.2014]. Saatavissa: <http://www.medicina.fi/fato/26.pdf>.

Tammi, T., Aalto, M. & Koski-Jännes, A. Johdanto. Teoksessa Tammi, T., Aalto, M. & Koski-Jännes, A. (toim.). *Irti päihdeongelmista*. Helsinki: Edita, 7–11.

THL. 2013. *Päihdetilastollinen vuosikirja 2013. Alkoholit ja huumeet* [verkkojulkaisu]. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 8.9.2014]. Saatavissa: http://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110892/SVT_PTVK_2013_korjattu%2018.2.2014_verkko.pdf?sequence=1.

THL. 2014a. *Amfetamiinien ja opioidien ongelmakäyttäjiä 18 000–30 000* [verkkojulkaisu]. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 25.11.2014]. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi/-/amfetamiinien-ja-opioidien-ongelmakayttajia-18-000-30-000?redirect=http%3A%2F%2Fwww.thl.fi%2Ffi%2Fweb%2Falkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet%2Fetusivu%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_mVE5db55K0oB%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2-1%26p_p_col_pos%3D1%26p_p_col_count%3D2.

THL. 2014b. *Innopalkinto huumeiden käyttäjien vertaistoimintaa kehittäväälle Katuklinikalle* [verkkotiedote]. Terveysten ja hyvinvoinnin laitos [viitattu 25.11.2014]. Saatavissa: http://www.thl.fi/fi/-/innopalkinto-huumeiden-kayttajien-vertaistoimintaa-kehittavalle-katuklinikalle?redirect=http%3A%2F%2Fwww.thl.fi%2Ffi%2Fweb%2Falkoholi-tupakka-ja-riippuvuudet%2Fetusivu%3Fp_p_id%3D101_INSTANCE_mVE5db55K0oB%26p_p_lifecycle%3D0%26p_p_state%3Dnormal%26p_p_mode%3Dview%26p_p_col_id%3Dcolumn-2-1%26p_p_col_pos%3D1%26p_p_col_count%3D2.

Thombs, D. 2006. *Introduction to addictive behaviors. Third edition* [verkkojulkaisu]. New York: The Guilford Press [viitattu 26.9.2014]. Saatavissa: <http://books.google.fi/books?id=yhWB-JOQMUGC&pg=PA30&lpg=PA30&dq=Thombs+1999&source=bl&ots=BFavHnzzya&sig=4DBnLuUz-kV9WkmS7EWmvnim1p4&hl=fi&sa=X&ei=E5YmVNWIFMW6ygPM8YG4Dg&ved=0C0Q6AEwAg#v=onepage&q&f=false>.

Tuomi, J. & Sarajärvi, A. 2003. *Laadullinen tutkimus ja sisällönanalyysi*. Helsinki: Tammi.

Uusitalo, S. 2013. Addiktio – uhka yksilön tahdolle vai vapaata toimintaa? Teoksessa Raento, P. & Tammi, T. (toim.). *Addiktioyhteiskunta – Riippuvuus aikamme ilmiönä*. Helsinki: Gaudeamus, 90–105.

Väyrynen, S. 2007. *Usvametsän neidot. Tutkimus nuorten naisten elämästä huumekuvioissa*. Rovaniemi: Lapin yliopistopaino.

Warpenius, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. 2013. Johtopäätöksiä. Teoksessa Warpenius, K., Holmila, M. & Tigerstedt, C. (toim.). *Alkoholi- ja päihdehaitat läheisille, muille ihmisille ja yhteiskunnalle* [verkkojulkaisu]. THL [viitattu 8.9.2014]. 204–208. Saatavissa:

https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/104454/THL_TEE2013_014_verkko.pdf?sequence=1.

West, R. 2006. *PRIME Theory of Motivation and its application to addiction* [verkkojulkaisu]. Society for the Study of Addiction [viitattu 27.9.2014]. Saatavissa: <http://www.addiction-ssa.org/>.

LIITE 1. TUTKIMUSLUPA-ANOMUS.

Elli Mäkiäho & Ninja Räisänen
Savonia-ammattikorkeakoulu/SS1S1

Tutkimuslupa-anomus

1 (2)

08.11.2013

Päiväkeskus Pysäkki ry & Iisalmen A-Kilta ry
Hallitus
Pohjoinen Puistoraitti 1
74100 Iisalmi

Tutkimuslupa-anomus

- Opinnäytetyö** Olemme kaksi sosionomiopiskelijaa Savonia-ammattikorkeakoulusta Iisalmesta. Teemme opinnäytetötä päihteidenkäyttäjien toipumiskertomuksista. Tarkoituksena on tehdä kvalitatiivinen eli laadullinen tutkimus päihteistä irtautumisesta, siihen liittyvistä tekijöistä sekä ilmiöistä tuomalla toipuneiden ääni kuuluviin.
- Tavoitteet** Tavoitteenamme on tuoda esiin päihteistä irtautuneiden henkilöiden ajatuksia ja kokemuksia omasta toipumisestaan, vastoinkäymisistään sekä keinoista selviytyä päihderiippuvuudesta. Tavoitteena on, että tutkimukseemme osallistuvat henkilöt hyötyvät myös itse prosessiin osallistumisesta. Tavoitteena on myös, että Pysäkki ja A-Kilta hyötyisivät tutkimuksesta mm. työn kehittämisen/toiminnan suunnittelun näkökulmasta.
- Tutkimuksen toteutus** Tutkimus toteutetaan haastattelemalla sekä keräämällä kirjallisia tuotoksia alustavasti noin kahdeksalta henkilöltä jotka ovat olleet mukana Pysäkin sekä A-killan toiminnassa. Haastattelut sekä kirjallisen aineiston keruu toteutetaan alustavan suunnitelman mukaan joulukuun 2013-huhtikuun 2014 välisenä aikana.

Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista ja osallistujien anonymiteettiys sekä muut eettiset näkökulmat otetaan huomioon koko tutkimusprosessin ajan. Kertynyttä materiaalia käytetään opinnäytetyön raportoinnissa ja sen esityksessä. Kaikki kertynyt aineisto hävitetään prosessin jälkeen.

Pyydämme ystävällisesti lupaa tutkimuksen toteuttamiseen Päiväkeskus Pysäkki ry:n hallitukselta sekä Iisalmen A-Killan hallitukselta.

Ystävällisin terveisin


Elli Mäkiäho


Ninja Räisänen

LIITTEET

Opinnäytetyön työsuunnitelma

LIITE 2. TUTKIMUSLUPA PÄIVÄKESKUS PYSÄKKI RY.

Elli Mäkiäho & Ninja Räisänen
Savonia-ammattikorkeakoulu/SS1S1

Tutkimuslupa-anomus

2 (2)

08.11.2013

Päätös

☒ Tutkimuslupa myönnetään

Yhteyshenkilö Timo Saarela

☐ Tutkimuslupaa ei myönnetä

Tutkimuksen valmistuttua tekijät toimittavat tutkimuksen yhteyshenkilölle

☒ tiivistelmän (suomeksi/englanniksi)

☒ tutkimusraportin tai/ja

☒ esittelevät tutkimuksensa suullisesti

lisa mi 11.11.2013

Paikka ja päivämäärä

Riikka Partanen

Allekirjoitus (Nimi ja virka-asema)

Riikka Partanen
vs. toiminnanjohtaja,
hallituksen sihteeri

LIITE 3. TUTKIMUSLUPA IISALMEN A-KILTA RY.

Elli Mäkiäho & Ninja Räisänen
Savonia-ammattikorkeakoulu/SS1S1

Tutkimuslupa-anomus

2 (2)

08.11.2013

Päätös

☒ Tutkimuslupa myönnetään

Yhteyshenkilö Timo Saarelma

☐ Tutkimuslupaa ei myönnetä

Tutkimuksen valmistuttua tekijät toimittavat tutkimuksen yhteyshenkilölle

☒ tiivistelmän (suomeksi/englanniksi)

☒ tutkimusraportin tai/ja

☒ esittelevät tutkimuksensa suullisesti

Iisalmi 8.11.2013

Paikka ja päivämäärä

Timo Saarelma Iisalmen A-kilta puheenjohtaja

Allekirjoitus (Nimi ja virka-asema)

LIITE 4. TEEMAHAASTATTELURUNKO.

TAUSTA

1. Ikä
2. Sukupuoli

LÄHTÖKOHDAT; PÄIhteIDENKÄYTÖN HISTORIA

Kertoisitko omasta päihteidenkäyttöhistoriastasi?

1. Kuinka kauan olet käyttänyt päihteitä?
2. Mitä päihteitä pääsääntöisesti käytit?
3. Kuinka kauan olet ollut kuivilla?

TOIPUMISEN ALKU

Kertoisitko omasta toipumisestasi?

1. Lähtötilanne (pohjakosketus, kipinä raittiuteen, havahtuminen)
2. Hoitohistoria
 - Hoitotahot; asiakkuus ja niiden merkitys toipumisessa
3. Mikä motivoi sinua muutokseen?
4. Mitkä tekijät ja ketkä henkilöt auttoivat sinua toipumisessasi?
 - Ketkä ihmiset tai mitkä tekijät estivät sinua toipumisessasi tai jarruttivat sitä?
 - Miten Pysäkki ja/tai A-kilta on auttanut sinua toipumisessasi?
 - Onko vertaistuellla ollut merkitystä toipumisessasi?

MUUTOS

Miten elämäsi muuttui toipumisesi alkaessa ja sen aikana?

1. Millaisia konkreettisia muutoksia teit elämässäsi?
2. Retkahdukset
 - Millaisessa tilanteessa retkahdit, mitkä tekijät siihen vaikuttivat?
 - Opitko retkahduksesta jotain?
3. Millaiset ominaisuutesi, vahvuutesi tai ajatuksesi tai muut tekijät auttoivat Sinua jaksamaan?
4. Selvän elämän haasteet, ilot & surut
5. Miten suhtautumisesi elämään muuttui?
6. Miten suhtautumisesi itseesi muuttui?

7. Muutokset sosiaalisissa suhteissa

NYKYINEN ELÄMÄNTILANNE

Millainen elämäntilanteesi on nyt?

1. Perhesuhteet, muut sosiaaliset suhteet ja niiden merkitys
 - Vertaistuen merkitys
 - Kohtaamasi ennakoluulot
2. Harrastukset, opiskelu, työ ja niiden merkitys
3. Haasteet päihteettömyydelle
 - Onko sinulla vielä usein käyttöön liittyviä ajatuksia ja miten suhtaudut niihin?
4. Voimavarat; mikä tuo sinulle iloa ja antaa voimia?
 - Mikä estää sinua aloittamasta päihteidenkäyttöä uudelleen?
5. Koetko että päihteidenkäytöstä on ollut jotain hyötyäkin?
6. Onko päihteiden käytön tilalle tullut jokin toinen (positiivinen tai negatiivinen) riippuvuus?

TULEVAISUUDEN HAAVEET JA UHAT

Millaisena näet tulevaisuutesi?

1. Millaisia haaveita sinulla on tulevaisuudessa?
2. Millaisia uhkakuvia näet tulevaisuudessa? Miten voisit varautua näihin?
3. Mitä haluaisit sanoa ammattilaisille tai päättäjille tai muille ihmisille, jotka kuulevat tarinasi?
4. Mitä ajattelet, miten samantapaisia asioita kohtaavia ihmisiä voitaisiin tukea?
 - Miten Pysäkki tai A-kilta olisi voinut/voisi tukea Sinua tai muita päihderiippuvuudesta toipumassa olevia henkilöitä vielä paremmin?
5. Haluatko keskustella vielä jostain asiasta, mitä emme ole vielä käsitelleet?

LIITE 5. OHJEISTUS TOIPUMISKERTOMUKSEEN.

Hei! Olemme sosionomiopiskelijoita Savonia-ammattikorkeakoulusta. Teemme opinnäytetyönämme tutkimusta päihderiippuvuudesta toipumisesta. Keräämme tutkimustamme varten suullista ja kirjallista aineistoa Teidän toipumisestanne. Kirjoittamaasi tekstiä ja muuta aineistoa käytämme vain opinnäytetyön tekoon. Hävitämme tekstin sekä muun aineiston (esim. nauhoitteet) opinnäytetyön valmistuessa. Opinnäytetyöhömmme saattaa tulla lyhyitä katkelmia tekstistäsi/kertomastasi. Henkilöllisyytesi ei tule kuitenkaan ilmi missään vaiheessa prosessia tai työn kirjallisia tuotoksia. Osallistuminen on vapaaehtoista, ja toivomme, että ilmoitat halukkuudestasi osallistua haastatteluun ohessa olevalla lomakkeella palauttamalle sen, samoin kuin mahdollisesti kirjoittamasi tarinan, Pysäkin tiloissa olevaan laatikkoon 31.1.2014 mennessä.

Tarkoitus on, että kirjoitat vapaamuotoisen toipumistarinan. Voit aloittaa pohtimisen tekemällä toipumisestasi janan, johon merkitset sinulle merkittäviä toipumisen vaiheita. Voit tehdä janan, kirjoittaa, ottaa valokuvia tai piirtää sinulle toipumisen varrella merkityksellisistä tai tärkeäksi muodostuneista asioista ja henkilöistä, harrastuksista, luonnosta, kirjoista, elokuvista, musiikista tai mistä vain. Voit kirjoittaa tekstisi tarinan tai vaikkapa runon muotoon. Ole rohkea, ja tee tuotoksesta juuri sellainen kuin itse haluat! Jokainen tuotos on meille yhtä arvokas. Muista, että tämä on Sinun tarinasi. Et voi kirjoittaa väärin, sillä nämä ovat Sinun kokemuksiasi ja ajatuksiasi.

Halutessasi voit osallistua myös haastatteluun, jossa keskustelemme toipumisestasi lisää. Otamme Sinuun yhteyttä mahdollisimman pian lomakkeen palautettuaasi.

Kiittäen

Elli Mäkiaho ja Ninja Räisänen

LIITE 6. HAASTATTELUUN ILMOITTAUTUMISLOMAKE.

HAASTATTELUUUN OSALLISTUMINEN

Haluan osallistua opinnäytetyötänne varten toteuttamaanne haastatteluun

Nimi _____

Puhelinnumero _____

Sähköposti _____

Haluan, että minuun otetaan yhteyttä

☐

Puhelimella

☐

Tekstiviestillä

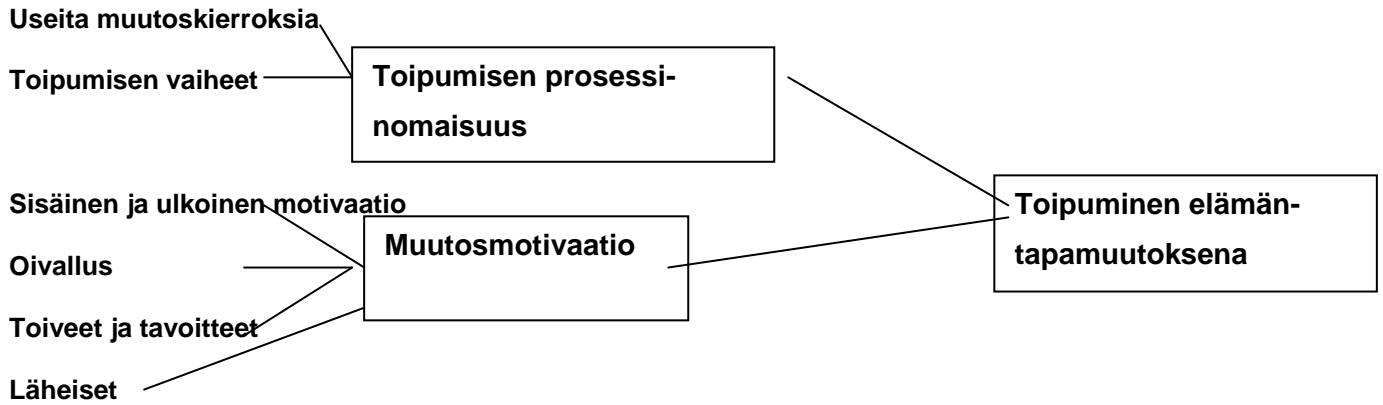
☐

Sähköpostilla

Kiito

LIITE 7. AINEISTON ABSTRAHOINTI.

Mistä toipuminen on alkanut ja millaisia tekijöitä päihderiippuvuudesta toipumiseen liittyy?



Millaiset tekijät ovat edesauttaneet tai haitanneet toipumista eri vaiheissa?

Elämään muuta tekemistä kuin päihteidenkäyttö

A-kiltatoiminta

Päiväkeskus Pysäkki

Muut auttajat

Vertaistuki

Läheiset

Keskusteluapu

Tukea tarvittaessa

Lääkehoito

Ulkoinen motivaatio

Sisältöä elämään
Tukea

Toipumista edesaut-
taneet tekijät

Mielenterveysongelman hallintaan
saaminen

Hyötyjen havaitseminen

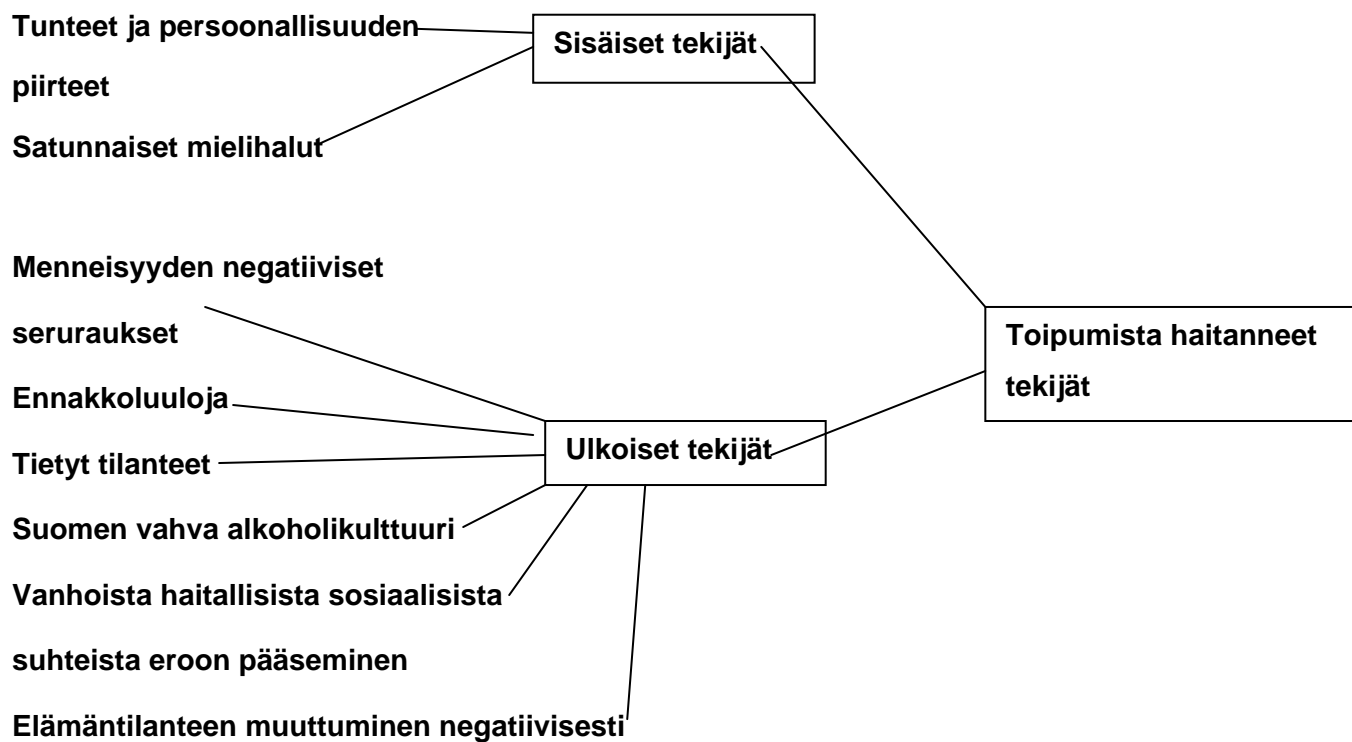
Retkahduksista oppiminen

Tunteet ja persoonallisuuden
piirteet

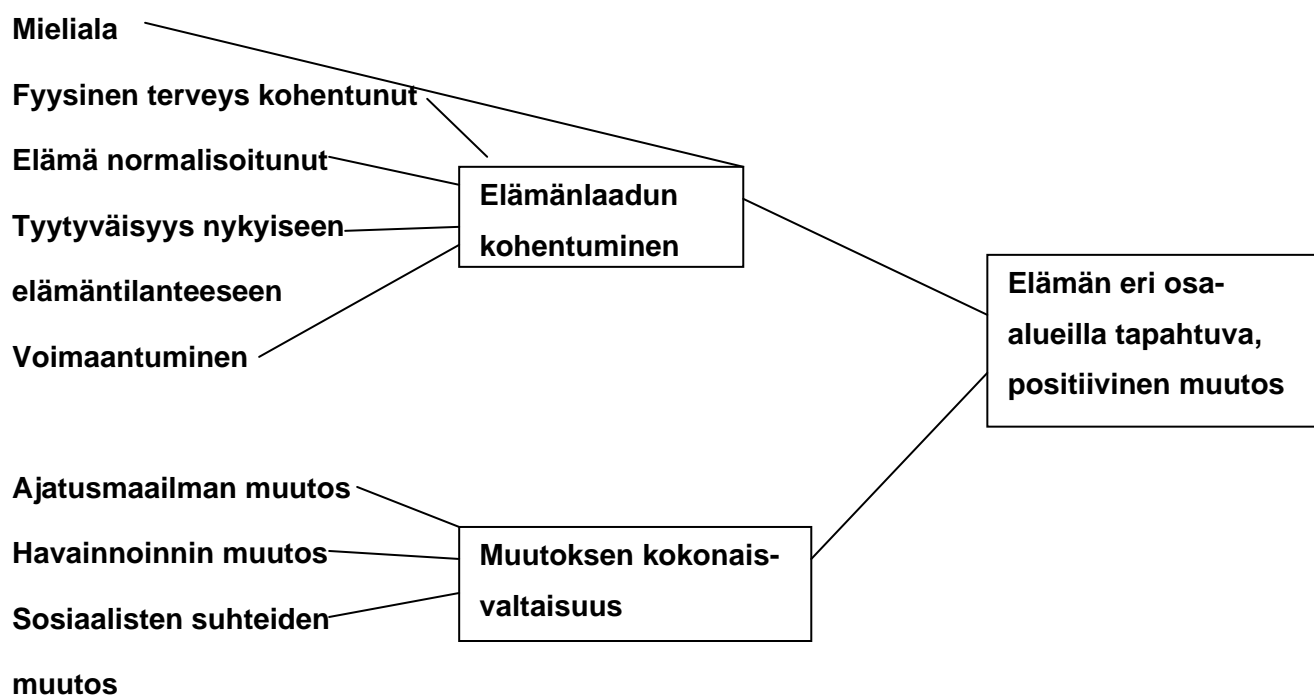
Voimaantuminen

Tietoisuus vaaratilanteista ja
niiden välttäminen

Sisäiset tekijät



Miten elämä on muuttunut päihderiippuvuudesta toipumisen myötä?



LIITE 8. ARTIKKELI.

Valmistun pian sosionomiksi Savonia-ammattikorkeakoulusta Iisalimesta. Tutkin opinnäytetyössäni päihderiippuvuudesta toipumista, ja keskeisenä huomioni kohteena olivat riippuvuudesta toipuvien kokemukset ja näkemykset toipumisestaan. Tarkastelin työssä päihderiippuvuutta, muutosmotivaatiota, toipumisprosessia, vertaistukea sekä elämää päihteiden käytön lopettamisen jälkeen. Tutkimustapa oli laadullinen ja haastattelin tutkimukseeni seitsemää riippuvuudesta toipuvaa henkilöä. Tutkimukseeni osallistuneet ovat iältään 30–70-vuotiaita. He ovat olleet raittiina kolmesta yli kahteenkymmeneen vuoteen. Kaikilla on takanaan vuosia kestänyt päihderiippuvuus. Työni toimeksiantajina toimivat Iisalmen Päiväkeskus Pysäkki ry sekä Iisalmen A-kilta ry. Näistä joko toinen tai molemmat ovat olleet tutkimukseeni osallistuneiden toipumisen tukena.

Tutkimukseni tulosten mukaan päihderiippuvuudesta toipuminen on hidas, pitkä ja yksilöltä paljon vaativa prosessi. Toipuminen tarkoittaa elämäntapamuutosta. Muutos vaatii rohkeutta yrittää ja epäonnistua, sitkeyttä lähteä kohti tuntematonta tulevaisuutta yhä uudestaan. Retkahdukset kuuluvat usein toipumisprosessiin, ja ne ovat tärkeitä oppimiskokemuksia. Merkityksellistä on, ettei menetä uskoaan, luottamustaan ja toivoaan retkahduksen takia. Uusien asioiden ja toiminnan tuleminen osaksi elämää jo toipumisen alkuvaiheessa on merkityksellistä. Tavoitteet ovat tärkeitä muutoksessa kannattelevia tekijöitä. Uuden harjoittelu, takapakit, erilaiset tunteet, motivaation vaihtelu sekä muutokset läheisissä ihmissuhteissa ovat normaaleja muutoksessa. Ihmisen on koettava kykenevänsä muutokseen ja vaikuttamaan elämäänsä. Tunne siitä, että voi päättää omasta toiminnastaan ja vaikuttaa tekoihinsa, on keskeinen.

Voimavaraistuminen, rohkeus ja usko itseen ovat kantaneet eteenpäin ja kantavat edelleen; ”Et semmonen usko myöski ihteessä ja niinku, että minä pystyn ja minä pärjään ja minä selviän, ni se on kehittyny tässä – – minä oon selvinny tästä, minä voin selvitä niinku mistä vaan”. Kaikki muutoksen eteen tehty työ kannattaa. Jokainen tutkimukseeni osallistunut on kokenut elämänlaatunsa, -hallintansa ja tyytyväisyytensä elämäänsä parantuneen huomattavasti toipumisen myötä. Työni otsikossa siteerattu henkilö kuvasi toipumista kaikille elämän osa-alueille vaikuttavana muutoksena; ”huomas ihan eri lailla asioita, että kaikki vuodenajan vaihtumiset – – näki kaikki värit ihan eri lailla”.

A-kiltatoiminnalta on saatu paljon. Aktiivinen tekeminen ja touhuaminen, toisten toipujien auttaminen ja tukeminen, reissut ympäri Suomen, koulutukset, ryhmät ja kurssit, toiminnan kehittäminen ja vastuutehtävät killassa ovat tuoneet sisältöä ja tarpeellisuuden tunnetta elämään. Kokemusten jakaminen on vienyt omaa toipumista eteenpäin ja kokemuksia on ollut mahdollista

jakaa ymmärtävässä ja luottamuksellisessa ilmapiirissä. A-killan kautta on verkostoiduttu, matkusteltu ja tavattu uusia ihmisiä.

Tutkimukseeni osallistuneiden kokemukset ovat arvokkaita tietolähteitä. Palveluiden kehittäminen asiakkaiden tarpeita vastaaviksi vaatii asiakkaiden äänen kuulemista ja huomioonottoa. Toipuvalle tulisi tarjota pitkäaikaista apua ja tukea, ja myös lähipiiri tulisi ottaa huomioon. Toipuminen on sekä yksilöllinen että yhteisöllinen, inhimillisessä vuorovaikutuksessa tapahtuva prosessi.

Kokemusasiantuntijuus tulisi ottaa entistä tehokkaammin mukaan päihdetyön suunnitteluun, toteutukseen ja arviointiin. Sekä toipuminen että päihdetyö vaativat rohkeutta ja taitoa elää epätietoisuudessa. Vaikeiden asioiden ratkaisuun ei ole yksinkertaisia ohjeita, joten yritysten ja erehdysten kautta on jatkettava kohti tuntematonta tulevaa. Sekä tutkimustyötä että käytännön päihdetyötä on tehtävä asiakkaiden ehdoilla ja heitä varten.

